

様式第1号 (第9条関係)

国民健康保険被保険者異動届

記号

番号

住所	さいたま市											
フリガナ	生年月日		性別	続柄	職業	国保区分	退職区分	前期高齢	異動事由	資格取得年月日		
被保険者氏名	マイナンバー個人番号									異動年月日		
	年 月 日					主擬被	本扶	有無		年 月 日		
	年 月 日					主擬被	本扶	有無		年 月 日		
	年 月 日					主擬被	本扶	有無		年 月 日		
	年 月 日					主擬被	本扶	有無		年 月 日		
	年 月 日					主擬被	本扶	有無		年 月 日		
	年 月 日					主擬被	本扶	有無		年 月 日		
異動事由	11	転入	12	出生	13	社保離脱	14	国組離脱	15	生保廃止	17	その他取得
	21	転出	22	死亡	23	社保加入	24	国組加入	25	生保開始	27	その他喪失

上記のとおり届けます。

年 月 日

(宛先) さいたま市長

世帯主	住所	<input type="checkbox"/> 同上	電話番号	()
	氏名		マイナンバー個人番号	

世帯主以外の方が届け出る場合は、下記の欄も記入してください。

届出人	住所	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ	世帯主との関係	
	氏名		電話番号	()

※太線の中だけを記入してください。

※お届けいただいた電話番号は、保健事業で使用させていただきます場合があります。

保険証受取人

任継説明 自己・会社・説明
年金案内 福祉医療案内

事務処理欄

届出人	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 同世帯 <input type="checkbox"/> 代理人
届出人の身元確認	1点で保険証窓口交付可 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 住基カード (顔写真有) <input type="checkbox"/> 障害者手帳 (顔写真有) <input type="checkbox"/> その他 ()
2点以上で保険証窓口交付可	<input type="checkbox"/> 保険証 (健・介) <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 退職 (喪失) 証明書 <input type="checkbox"/> 離職票 <input type="checkbox"/> 年金証書 <input type="checkbox"/> 納税通知書等 <input type="checkbox"/> 受給者証 <input type="checkbox"/> その他 ()
マイナンバー確認のみ可	<input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 確認不可
世帯主の番号確認	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 住民票の写し (番号記載) <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 転出証明書 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 確認不可 (忘・紛・拒・未)
確認事項	<input type="checkbox"/> 世帯主課税 (普主・擬主) <input type="checkbox"/> 納税通知書説明済 <input type="checkbox"/> 遡及課税あり 説明済 <input type="checkbox"/> 旧被扶養者減免 有・無 <input type="checkbox"/> 申請済・申請依頼済 <input type="checkbox"/> 口座あり 説明・取消 →主・主以外 () <input type="checkbox"/> 口座なし 勸奨済 <input type="checkbox"/> 国申・照会 <input type="checkbox"/> 滞納有 (~)
保険証	<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 未交付 <input type="checkbox"/> 郵送 (/) 普通郵便 ・ 簡易書留 <input type="checkbox"/> 回収 (/) <input type="checkbox"/> 未回収 誓約・返送依頼 区民課 (支所) 国保係担当者