

国民健康保険被保険者 資格喪失届(見本)

江東区	国民健康保険証の記号番号	記入した日
全部 一部	(記号)08 - 99 (番号) 1234	▲▲年 4月 1日

届出人			■世帯主
住所	江東区東陽4-11-28-207		□本人
氏名	江東 太郎		□その他
連絡先	03-3647-9111	個人番号	()
			123456789012

国民健康保険をやめる人				性別	続柄
1	ふりがな	こうとう たろう		男	世帯主
	氏名	江東 太郎			
	生年月日	■■ 50年 6月 6日	個人番号		
2	ふりがな	こうとう はなこ		女	妻
	氏名	江東 花子			
	生年月日	■■ 53年 7月 7日	個人番号		
3	ふりがな	こうとう さき		女	子
	氏名	江東 咲季			
	生年月日	▲▲ 26年 11月 29日	個人番号		
4	ふりがな				
	氏名				
	生年月日	年 月 日	個人番号		
5	ふりがな				
	氏名				
	生年月日	年 月 日	個人番号		

【次の1~4を同封してください】

1. 加入した健康保険証のコピー(国保をやめる方、全員分)

2. 江東区国民健康保険証(国保をやめる方、全員分)

* 国民健康保険証がないときは、その理由

□ 紛失 □ その他 ()

3. 届出人の個人番号がわかる資料のコピー

例: 個人番号カード裏面、通知カード(記載された氏名・住所等が住民票記載事項と一致するもの)、個人番号が記載された住民票の写しなどのコピー

4. 届出人の身元が確認できる資料のコピー

例: 個人番号カード表面、運転免許証、パスポート、在留カード、年金手帳などのコピー

職員記入欄

処理日	受付	入力	保険証	確認	通知打出	通知確認	口座登録
/			回収				有・無
発送日							当月納通
/							有・無