

## 国民健康保険被保険者資格適用開始異動届

(宛先)飯能市長

(届出人主)	住所	飯能市		届出日	年 月 日	
	氏名			電話	(携帯・自宅)	
異動する人	世帯主から みた続柄	氏名	性別	生年月日	マイナンバーカードの 健康保険証利用登録の有無	
			男		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		個人番号 ( )	女	年 月 日		
			男		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		個人番号 ( )	女	年 月 日		
			男		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		個人番号 ( )	女	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

- 社保離脱  
 国組離脱  
 生保廃止( / )  
 その他  
 ( )

開始日	年 月 日
009	

備考
----

- 次にあてはまる項目に  してください
- 雇用(失業)保険を受ける  
 同じ世帯に国保組合の人がいる  
 子ども医療を受けている  
 重度心身障害者医療を受けている  
 ひとり親家庭等医療を受けている  
 特定疾病療養受領証を持っている  
 令和5年11月1日以降に出産した、又は  
 6か月以内に出産予定がある

本人確認 ( / 同世帯・別世帯※)  
 (免許証・マイナンバーカード )  
 ※委任状 (有・無)  
 年金 (済・不要)  
 社保扶養 (収入超・ ) 任意継続より ( 安・高 )  
 番号 (黒黒・赤赤・赤黒 ⇒  新規台帳□ )  
 国保番号 ( ) ≠ 証番号 ⇒  新規台帳□ )  
 高齢受給者 (無・有 / 区分 )  
 認定証 (無・有 / 区分 )  
 収納 ( / 収税相談 )  
 所得 (済・簡:転入/未 ⇒ 税額変更説明□ )  
 口座 (有\_\_\_\_継 / 廃・無・新\_\_\_\_ )

普主・擬主 (擬主説明□)	年 月 ~ 課税 (遡り課税説明□)
国保給付 (遡及説明□)	Tel入力□ 特定健診(パンフレット□)
受付	資格確認書

受付	資格確認書	資格情報のお知らせ	認定証	台帳	医療給付	年金
	後日	後日	後日		子・重 ひ・特 遡	