

国民健康保険被保険者

資格取得
資格喪失

適用開始
適用終了

届

保険料のお支払は、口座振替が原則です。

記載例

中野区長 宛て

※太線の中を記入してください。

※この届出のうち、事務処理に必要な事項は、電子計算組織に記録し処理します。

届出にきた人	フリガナ 氏名 コクホ ケンシン 国保検診	世帯主との関係 本人	電話番号 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇
届出年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	フリガナ 世帯主氏名 コクホ ケンシン 国保検診	世帯主の個人番号 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
現住所	中野区 弥生町 〇丁目 〇番 〇号 電話番号 〇〇(〇〇〇〇) 〇〇〇〇	マヅン〇〇 〇〇〇号室	
従前の住所又は変更後の住所	(住所異動を伴うものでない場合は、この欄の記入は不要)		
記号番号(枝番)	資格を取得又は喪失する人 適用を開始又は終了する人 (注1、注2)	性別	生年月日
14-	フリガナ コクホ ケンシン 国保検診	男・女 男	S63・3・3
()	個人番号 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇		主 自営業
14-	フリガナ コクホ ケンコウエ 国保健康江	男・女 女	S63・7・7
()	個人番号 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇		妻 無職
14-	フリガナ コクホ イョウジ 国保医療治	男・女 男	H23・8・8
()	個人番号 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇		子 小学生
14-	フリガナ	男・女	・
()	個人番号		
国民健康保険の資格を取得する理由 (適用を開始する)		国民健康保険の資格を喪失する理由 (適用を終了する)	
ア (退職した)会社等の名称 株式会社△△△△△ 電話 〇〇(〇〇〇) 〇〇〇〇		ア (就職した)会社等の名称 電話 ()	
<input checked="" type="checkbox"/> 退職した <input type="checkbox"/> 任意継続が終了した <input type="checkbox"/> 雇用形態が変わった		<input type="checkbox"/> 就職した <input type="checkbox"/> 雇用形態が変わった <input type="checkbox"/> 扶養からはずれた (続柄) どなたの (氏名)	
イ 会社等の健康保険の資格を喪失した日 (退職日の翌日) 年 月 日		イ 会社等の健康保険の資格を取得した日 年 月 日	
ウ 転入に伴う世帯構成又は世帯主の変更の有無 有の場合(レチェックをつける) <input type="checkbox"/>		ウ 転出に伴う世帯構成又は世帯主の変更の有無 有の場合(レチェックをつける) <input type="checkbox"/>	
エ 生活保護が廃止された(決定通知書添付) 年 月 日 廃止 生活援護担当確認		エ 生活保護が開始された(決定通知書添付) 年 月 日 開始 担当署名	

「適用開始」 都内の他区市町村における国保加入者が、 中野区に転入して引き続き国保に加入する場合	「適用終了」 中野区における国保加入者が、 都内の他区市町村に転出する場合	記号番号	区民年月日(注2) 年 月 日
加入等	喪失等	番号	在留許可年月日(注2) 年 月 日
確認	3 電話連絡	者名	在留期限(注2) 年 月 日
得喪等 年月日		社会保障 保 共済	在留資格(注2) 年 月 日
本人確認 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他			
「資格取得」 ①職場の健康保険をやめて国保に加入する場合 ②生活保護廃止により国保に加入する場合 ③都外から中野区への転入と同時に国保に加入する場合		個人番号確認 書類・その他	
「資格喪失」 ①職場の健康保険に加入したことにより国保をやめる場合 ②生活保護開始により国保をやめる場合 ③中野区から都外へ転出する場合		証発行 証回収	
未交付	未交付	紛失	紛失
14 出生	34 死亡	15 職権適用開始	35 職権適用終了
16 他適用開始(住所地特例を含)(注3)	36 他適用終了(住所地特例を含)(注3)	18 組合離脱(国保組合)	38 組合加入(国保組合)
交付	交付	回収	回収
未交付	未交付	未回収	未回収
証郵送 <input type="checkbox"/> 書留 <input type="checkbox"/> 普通		送付時期	
(関連する記号番号) 国保被保険者世帯と合併する場合の当該世帯の記号番号、又は世帯に他の国保被保険者がある場合はその者の記号番号		記号番号1	
		記号番号2	
(注1) 特定同一世帯所属者に該当するときは裏面に記載事項あり。 (注2) 入管法別表第一の五関係(在留資格が「特定活動」のもの)等について裏面に記載事項あり。 (注3) 「国保運動なし」で住民異動処理(転入・転出等)をした後の国保資格処理など(「世帯主の変更」を伴う場合の記号番号変更処理を含む)。			
申立て欄 (世帯における他の国保被保険者の有無等を含む)			
地域事務所名	受付番号	郵送	来庁
		受付	入力
			審査