

記入例

国民健康保険資格喪失届

藤沢市長

- * 太枠内のみご記入ください。
- * 消えない黒のボールペンで、かい書で正確に書いてください。
- * フリガナはカタカナで書いてください。
- * 世帯主以外の届出は、届出代理人欄も記入してください。

処理	(1) ☐ ☐ (2) ☐ ☐ (3) ☐ ☐
交付	(1) ☐ ☐ (2) ☐ ☐ (3) ☐ ☐
	(4) ☐ ☐ (5) ☐ ☐

世帯主を
ご記入ください

世帯主以外が
届出をする場合
のみご記入
ください

国民健康保険をやめる方全員ご記入ください

届出年月日		年 月 日	
届出人(世帯主)			
氏名		住所	
行政 太郎		藤沢市朝日町〇番地の〇	
個人番号		世帯主の連絡先 (自宅 0466-25-XXXX 携帯 090-XXXX-XXXX)	
届出代理人		住所 ■世帯主住所と同じ	
氏名			
行政 花子			
届出人(世帯主)との続柄		代理人の連絡先 (自宅 0466-25-XXXX 携帯 080-XXXX-XXXX)	
子			

No.	氏 名	生年月日 個人番号	年齢	続柄	種別	回収区分
1	フリガナ キョウセイ タロウ 行政 太郎	△△ 年 △ 月 △ 日 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	△△	主	資格確認書 お知らせ	返還 未回収 紛失 その他
2	フリガナ キョウセイ ハナコ 行政 花子	△△ 年 △ 月 △ 日 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	△△	子	資格確認書 お知らせ	返還 未回収 紛失 その他
3	フリガナ	年 月 日			資格確認書 お知らせ	返還 未回収 紛失 その他
4	フリガナ	年 月 日			資格確認書 お知らせ	返還 未回収 紛失 その他
5	フリガナ	年 月 日			資格確認書 お知らせ	返還 未回収 紛失 その他

世帯区分	1 増 2 減	1 一部 () 2 全部 ()	1 普通 2 擬制
被保険者証番号	06		
資格喪失日	平成	令和	
異動事由	72 社保加入 70 他国保加入 71 転出 73 生保開始 85 加入取消 77 その他 () ☐ 喪失日修正 R (R 届) R (R 届)		
国保	現在の勤務先・保険者 (会社名・健保組合等)		
保	保険者番号		
離	記号・番号		
脱	被保険者名		
	被保険者の資格取得年月日		
	被扶養者の資格取得年月日		

※返却していただく国民健康保険被資格確認書を紛失している場合は、紛失届に記入してください。

紛失届 藤沢市長
私は、次の国民健康保険資格確認書を紛失しましたので届出をします。

届出日 該当者氏名 行政 花子

△△ 年 △ 月 △ 日

届出人(世帯主) 氏名 行政 太郎

資格確認書を紛失している
場合のみご記入ください

☐ 納通・督促・催告 抜き済 ☐ 賦課算定・コピー ☐ 返信用封筒 ☐ 扶養取得日確認済 (TEL 担当) ☐ 口座・自主・特徴 ☐ T無・有(徴収へ) ☐ 申告有・未申告			個人番号確認 ☐ マイナンバーカード ☐ 通知カード ☐ 住民票 ☐ 本人確認 ☐ オンライン 本人確認 免・バ・個C・在C・資・キャ・診・他 () ☐ 有効期限OK ☐ 委任状(別世帯・第三者のみ) 備考
受付	入力	はがし/審査	
〒		職	