

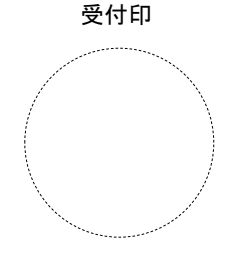
# 国民健康保険異動届

(宛先) 川崎町長 殿

※右の太枠内をご記入ください

届出日	令和 年 月 日		届出理由	加入 ・ 喪失 ・ 変更					
国保世帯主			届出人 (国保世帯主と異なる場合に記入)						
住所	川崎町大字		届出人住所	<input type="checkbox"/> 左と同じ <input type="checkbox"/> 他 (右に記入)					
フリガナ			届出人氏名						
国保世帯主氏名			国保世帯主との関係	<input type="checkbox"/> 同一世帯員 <input type="checkbox"/> 他※要委任状等 ( )					
連絡先 (携帯電話)	— —		届出人連絡先	— —					
加入・喪失する方全員を記入してください	国保世帯主	氏名・個人番号	生年月日	性別	続柄	資格確認証交付	証・書回収	書類交付	マイカードの保険証利用登録の有無(資格喪失は不要)
		<input type="checkbox"/> 世帯主の手続きを行う ※手続きを行う場合は空欄を記入	昭和・平成・令和・西暦	男	世帯主	<input type="checkbox"/> 当日(お知らせ) <input type="checkbox"/> 当日(確認書) <input type="checkbox"/> 後日( / 交付) <input type="checkbox"/> 未回収 窓口・簡易書留	<input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 後日( / ) <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 過誤説明	<input type="checkbox"/> 納税通知書 <input type="checkbox"/> 納付書 <input type="checkbox"/> 負担区分証明書 (70~74歳) <input type="checkbox"/> 周知文書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	1		昭和・平成・令和・西暦	男	妻・夫	<input type="checkbox"/> 当日(お知らせ) <input type="checkbox"/> 当日(確認書) <input type="checkbox"/> 後日( / 交付) <input type="checkbox"/> 未回収 窓口・簡易書留	<input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 後日( / ) <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 過誤説明	<input type="checkbox"/> 納税通知書 <input type="checkbox"/> 納付書 <input type="checkbox"/> 負担区分証明書 (70~74歳) <input type="checkbox"/> 周知文書	<input type="checkbox"/> 有  <input type="checkbox"/> 無
	2		昭和・平成・令和・西暦	男	妻・夫	<input type="checkbox"/> 当日(お知らせ) <input type="checkbox"/> 当日(確認書) <input type="checkbox"/> 後日( / 交付) <input type="checkbox"/> 未回収 窓口・簡易書留	<input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 後日( / ) <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 過誤説明	<input type="checkbox"/> 納税通知書 <input type="checkbox"/> 納付書 <input type="checkbox"/> 負担区分証明書 (70~74歳) <input type="checkbox"/> 周知文書	<input type="checkbox"/> 有  <input type="checkbox"/> 無
	3		昭和・平成・令和・西暦	男	妻・夫	<input type="checkbox"/> 当日(お知らせ) <input type="checkbox"/> 当日(確認書) <input type="checkbox"/> 後日( / 交付) <input type="checkbox"/> 未回収 窓口・簡易書留	<input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 後日( / ) <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 過誤説明	<input type="checkbox"/> 納税通知書 <input type="checkbox"/> 納付書 <input type="checkbox"/> 負担区分証明書 (70~74歳) <input type="checkbox"/> 周知文書	<input type="checkbox"/> 有  <input type="checkbox"/> 無
4		昭和・平成・令和・西暦	男	妻・夫	<input type="checkbox"/> 当日(お知らせ) <input type="checkbox"/> 当日(確認書) <input type="checkbox"/> 後日( / 交付) <input type="checkbox"/> 未回収 窓口・簡易書留	<input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 後日( / ) <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 過誤説明	<input type="checkbox"/> 納税通知書 <input type="checkbox"/> 納付書 <input type="checkbox"/> 負担区分証明書 (70~74歳) <input type="checkbox"/> 周知文書	<input type="checkbox"/> 有  <input type="checkbox"/> 無	
5		昭和・平成・令和・西暦	男	妻・夫	<input type="checkbox"/> 当日(お知らせ) <input type="checkbox"/> 当日(確認書) <input type="checkbox"/> 後日( / 交付) <input type="checkbox"/> 未回収 窓口・簡易書留	<input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 後日( / ) <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 過誤説明	<input type="checkbox"/> 納税通知書 <input type="checkbox"/> 納付書 <input type="checkbox"/> 負担区分証明書 (70~74歳) <input type="checkbox"/> 周知文書	<input type="checkbox"/> 有  <input type="checkbox"/> 無	
備考						【郵便】 発送日：令和 年 月 日 発送物：資格確認書・資格情報のお知らせ・納税通知書・納付書・他 ( ) 郵送種類：簡易書留・特定記録・普通郵便 お問い合わせ番号： — —			

処理欄		
異動内容	記号番号	—
	異動日	令和 年 月 日
	区分	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 喪失 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 異動無
異動事由	住基	<input type="checkbox"/> 転入日 <input type="checkbox"/> 転出日
	世帯変更	<input type="checkbox"/> 世帯分離日 <input type="checkbox"/> 世帯合併日 <input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 世帯変更 ( )
	社保	<input type="checkbox"/> 喪失日 <input type="checkbox"/> 加入日翌日
	国組	<input type="checkbox"/> 喪失日 <input type="checkbox"/> 加入日
	生保	<input type="checkbox"/> 廃止・停止日 <input type="checkbox"/> 開始・再開日
	出生/死亡	<input type="checkbox"/> 出生日 <input type="checkbox"/> 死亡日翌日
	後期	<input type="checkbox"/> 喪失日 <input type="checkbox"/> 加入日翌日
その他	<input type="checkbox"/> 住特適用 <input type="checkbox"/> 住特終了翌日 <input type="checkbox"/> 擬主取得 <input type="checkbox"/> 職権 (取得・喪失) <input type="checkbox"/> その他取得 ( ) <input type="checkbox"/> その他喪失 ( ) <input type="checkbox"/> 他 ( )	

確認欄			
国保手続き	<input type="checkbox"/> 簡易申告記入 (済・後日・不要・無・未) <input type="checkbox"/> 出産育児一時金 (直接・差額・母社保・案内済・無・未) <input type="checkbox"/> 産前産後減額申請 (申請済・案内済・無・未) <input type="checkbox"/> 葬祭費 (申請済・案内済・無・未) <input type="checkbox"/> 非自発軽減 (申請済・案内済・非該当・無・未) <input type="checkbox"/> 口座振替 (済・記入済・案内済・希望無・無・未) <input type="checkbox"/> 限度額認定証 (資格確認書・差替済・交付済・非該当)		
	負担区分判定	<input type="checkbox"/> 確認済	
	滞納	<input type="checkbox"/> 有 (納付相談：未・済) <input type="checkbox"/> 無	
	還付	<input type="checkbox"/> 有 (請求：後日・済) <input type="checkbox"/> 無	
案内	<input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 医療証 (子障親) <input type="checkbox"/> 税務課		
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"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 医療証 <input type="checkbox"/> 公的機関 <input type="checkbox"/> 住基異動届 <input type="checkbox"/> 他 ( ) ※顔写真無は2点		
得喪書類	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 連絡票 <input type="checkbox"/> 保護通知書 <input type="checkbox"/> 住基異動届 <input type="checkbox"/> 他 ( )	受付印 	
受付	入力		照合