

様式第1号の(2)(第8条関係)

毛呂山町長 宛 国民健康保険 資格異動届 国民年金		届出日	令和 年 月 日	届出人	氏名				<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 同一世 帶員 <input type="checkbox"/> その他	世帯主	氏名	□届出人と同じ(届出人が世帯主の場合記入不要)									
						電話 番号	()					個人 番号					-				-
現住所 (前住所)	毛呂山町 ()					番地			国保 記号番号	新 旧	も も	その他 証	<input type="checkbox"/> 限度額認定証() <input type="checkbox"/> 特定疾病受療証 (1万円・2万円)	案内	□税務課 □高齢者支援課 □子ども課 □福祉課						
フリガナ 氏名 個人番号						生年月日	性別	世帯主 との 統柄	マイナ 保険証 登録	国民健康保険						国民年金					
										国保 資格	世带 区分	異動年月日		資格確認書類		資格	基礎年金番号			該当年月日 事由	
1						昭和・平成・令和 年 月 日	男 ・ 女	有 ・ 無	有 ・ 無	普通 ・ 擬制	取得・喪失		資格 確認書 ・ 資格情報 通知書	交付 郵送 回収 未回収 未処理	新規取得 再取得 種別変更	記号 番号	1号 ・ 任意		定額 付加 申免 学特 法免		
											異動事由										
2						昭和・平成・令和 年 月 日	男 ・ 女	有 ・ 無	有 ・ 無	普通 ・ 擬制	取得・喪失		資格 確認書 ・ 資格情報 通知書	交付 郵送 回収 未回収 未処理	新規取得 再取得 種別変更	記号 番号	1号 ・ 任意		定額 付加 申免 学特 法免		
											異動事由										
3						昭和・平成・令和 年 月 日	男 ・ 女	有 ・ 無	有 ・ 無	普通 ・ 擬制	取得・喪失		資格 確認書 ・ 資格情報 通知書	交付 郵送 回収 未回収 未処理	新規取得 再取得 種別変更	記号 番号	1号 ・ 任意		定額 付加 申免 学特 法免		
											異動事由										
4						昭和・平成・令和 年 月 日	男 ・ 女	有 ・ 無	有 ・ 無	普通 ・ 擬制	取得・喪失		資格 確認書 ・ 資格情報 通知書	交付 郵送 回収 未回収 未処理	新規取得 再取得 種別変更	記号 番号	1号 ・ 任意		定額 付加 申免 学特 法免		
											異動事由										
勤務先・健康保険組合等確認欄						その他 確認事項	備考										職業欄				
																	本人確認				
確認先											<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> その他()										
担当者																					
電話番号																					
<input type="checkbox"/> 資格取得日 <input type="checkbox"/> 資格喪失日 <input type="checkbox"/> 生保廃止日	年 月 日																				
その他																					
国民年金受付番号()																受付	入力	異動 整理簿			
																	<input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 年金	<input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 年金			