

(あて先)  
備前市長

# 国民健康保険異動届兼申請書

(郵送による喪失届出用)

(兼住民異動届)

太わく内を黒のボールペンで字を崩さないようにはっきり書いてください。

|     |       |     |            |
|-----|-------|-----|------------|
| 届出日 | 年 月 日 | 届出人 | 電話番号 ( ) - |
| 異動日 | 年 月 日 |     |            |

※日中に連絡のとれる電話番号を必ず記入してください。

|        |                      |         |      |
|--------|----------------------|---------|------|
| 住 所    | 備前市<br>方書 (住宅・アパート名) | 世帯主     | 個人番号 |
| 今までの住所 |                      | 今までの世帯主 |      |

| No. | 異動する (した) 人の氏名 (フリガナ) | 生年月日          | 性別     | 続柄 |
|-----|-----------------------|---------------|--------|----|
| 1   |                       | 昭・平・令・西暦<br>. | 男<br>女 |    |
|     |                       | 個人番号          |        |    |
| 2   |                       | 昭・平・令・西暦<br>. | 男<br>女 |    |
|     |                       | 個人番号          |        |    |
| 3   |                       | 昭・平・令・西暦<br>. | 男<br>女 |    |
|     |                       | 個人番号          |        |    |
| 4   |                       | 昭・平・令・西暦<br>. | 男<br>女 |    |
|     |                       | 個人番号          |        |    |
| 5   |                       | 昭・平・令・西暦<br>. | 男<br>女 |    |
|     |                       | 個人番号          |        |    |

この異動届に次のものを同封して郵送してください。

■国民健康保険を喪失 (脱退) する全員分の職場の保険証の写し

■届出人様の本人確認書類の写し

(例)  
運転免許証、運転経歴証明書、旅券、身体障害者手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書のうち1点。  
もしくは、年金手帳、児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書のうち2点。

■世帯主様の個人番号 (マイナンバー) 確認書類の写し

個人番号カード・通知カード・個人番号が記載された住民票の写しのいずれか。

■国民健康保険を喪失 (脱退) する方全員の国民健康保険証

(送付先)  
〒705-8602  
岡山県備前市東片上126番地  
備前市役所 保健課 保険医療係 宛