

記入例

国民健康保険・国民年金  
異動届

壬生町長 宛

届出人

本人  世帯主  
フリガナ ミブ ヨシオ  
氏名 壬生 義雄  
電話 自宅 携帯 81-1832  
個人番号

届出日(今日の日付)

令和◆年●●月▲▲日

住所 壬生町 大字壬生甲3841番地1

届出を出される方が世帯主でない場合は、世帯主の方のお名前をご記入ください。

世帯主  届出人と同じ(※記入不要)  
(フリガナ) ミブ ゴロウ  
氏名 壬生 五郎

通称名

\* 太枠の中を記入してください。名など方書きも記入してください。

異動する方の氏名	生年月日	続柄	国保資格	国民年金	年金入力	チェック欄
世帯主 世帯主欄と同じ (男)	明・大・昭・平・令 ◇◇・○・△	普主	有 退本 普主	—	未	<input type="checkbox"/> 個人番号カード・通知カード・住民票等写しの提示
個人番号 フリガナ ミブ ヨシオ 壬生 義雄 (男)	明・大・昭・平・令 ▲◇・◆・△	擬主	無 退扶 普主	1 3号	未	<input type="checkbox"/> 提示
個人番号 フリガナ 男	明・大・昭・平・令 .		有 退本 普主	1 任 種変・取得・喪失・転入	済	<input type="checkbox"/> 個人番号カード・通知カード・住民票等写しの提示 <input type="checkbox"/> 個人番号職権記載
個人番号 フリガナ 女	明・大・昭・平・令 .		有 退本 普主	1 任 種変・取得・喪失・転入	済	<input type="checkbox"/> 個人番号カード・通知カード・住民票等写しの提示 <input type="checkbox"/> 個人番号職権記載
個人番号 フリガナ 男	明・大・昭・平・令 .		有 退本 普主	1 任 種変・取得・喪失・転入	済	<input type="checkbox"/> 個人番号カード・通知カード・住民票等写しの提示 <input type="checkbox"/> 個人番号職権記載
個人番号 フリガナ 女	明・大・昭・平・令 .		有 退本 普主	1 任 種変・取得・喪失・転入	済	<input type="checkbox"/> 個人番号カード・通知カード・住民票等写しの提示 <input type="checkbox"/> 個人番号職権記載
個人番号 フリガナ 男	明・大・昭・平・令 .		有 退本 普主	1 任 種変・取得・喪失・転入	済	<input type="checkbox"/> 個人番号カード・通知カード・住民票等写しの提示 <input type="checkbox"/> 個人番号職権記載
個人番号 フリガナ 女	明・大・昭・平・令 .		有 退本 普主	1 任 種変・取得・喪失・転入	済	<input type="checkbox"/> 個人番号カード・通知カード・住民票等写しの提示 <input type="checkbox"/> 個人番号職権記載
世帯区分	異動年月日	他保険情報	国保証	【他保険喪失】	<input type="checkbox"/> Tel確認済(担当者名)	

国保を抜ける・国保に加入する届出を出される方の住所・氏名・日中連絡のつく電話番号を記入してください。押印は不要です。

世帯主の方の生年月日、国保を抜ける・国保に加入する方全員の氏名と生年月日ご記入ください。

国保を抜ける・加入するには、社会保険に加入した・抜けた日を証明する書類が必要となりますので、ご持参ください。郵送で申請する場合は、証明書類のコピーを同封してください。

※証明書類例(それぞれ1種類あれば手続きができます)

- 社保加入の場合：社会保険資格確認証、社会保険資格情報のお知らせ、社会保険資格証明書等
- 社保喪失の場合：社会保険資格喪失証明書、離職票等

Tel確認済(担当者名) )  
等をお持ちでない方は、下記へ勤務先(ご連絡先)をご記入ください。  
Tel  
( )