

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

氏名 印

電話 自宅・携帯

個人番号

たのまれてきた方 届出人との関係()

氏名 印

住所

電話 自宅・携帯

届出日(今日の日付)
令和 年 月 日

世帯主 届出人と同じ(※記入不要)

(フリガナ)

氏名

通称名

住所

壬生町

* 住所はアパート名など方書きも記入してください。
* 太枠の中を記入してください。

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	世帯主欄に同じ 男	大・昭・平・令	・普主 ・擬主	有 ・ 無 施	退本 ・ 退扶 遠	普主 擬主 被保 学	— 1 任 種変・取得・喪失・転入 3号	— 3号	済 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 <input type="checkbox"/> 個人番号職権記載
フリガナ	フリガナ 男	昭・平・令		有 ・ 無 施	退本 ・ 退扶 遠	普主 擬主 被保 学	— 1 任 種変・取得・喪失・転入 3号	— 3号	済 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 <input type="checkbox"/> 個人番号職権記載
フリガナ	フリガナ 女	昭・平・令		有 ・ 無 施	退本 ・ 退扶 遠	普主 擬主 被保 学	— 1 任 種変・取得・喪失・転入 3号	— 3号	済 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 <input type="checkbox"/> 個人番号職権記載
フリガナ	フリガナ 男	昭・平・令		有 ・ 無 施	退本 ・ 退扶 遠	普主 擬主 被保 学	— 1 任 種変・取得・喪失・転入 3号	— 3号	済 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 <input type="checkbox"/> 個人番号職権記載
フリガナ	フリガナ 女	昭・平・令		有 ・ 無 施	退本 ・ 退扶 遠	普主 擬主 被保 学	— 1 任 種変・取得・喪失・転入 3号	— 3号	済 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 <input type="checkbox"/> 個人番号職権記載
フリガナ	フリガナ 男	昭・平・令		有 ・ 無 施	退本 ・ 退扶 遠	普主 擬主 被保 学	— 1 任 種変・取得・喪失・転入 3号	— 3号	済 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 <input type="checkbox"/> 個人番号職権記載
フリガナ	フリガナ 女	昭・平・令		有 ・ 無 施	退本 ・ 退扶 遠	普主 擬主 被保 学	— 1 任 種変・取得・喪失・転入 3号	— 3号	済 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 <input type="checkbox"/> 個人番号職権記載

①	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)) ↓ 社会保険資格喪失証明書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。 【勤務先名】 Tel ()
	普通・擬制		取得・喪失	社保・国組・任継・後期		
	異動区分	世帯・個人	取得・喪失	本人・扶養	／	
②	世帯区分	異動年月日	他保険情報		【特記事項・備考】 本人確認：免許・個人・他2点	
	普通・擬制		取得・喪失	社保・国組・任継・後期		
	異動区分	世帯・個人	取得・喪失	本人・扶養		