|  |
| --- |
| 第五十六号様式（第二十八条関係）国民健康保険異動届出書 |
| 国民健康保険異動届出書 |
| （宛先）中央区長 |
| 届出日 | 年　　　　月　　　　日 | 被保険者記号番号 | ０２‐　 | 職員記入欄 |
| 届出者 | 氏名 |  | 電話 |  | 受付印 |
| 住所 | 　　　　　　　　　 |
| 世帯主からみた関係 | □世帯主本人　□世帯員（　　　　　）　□その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| 世帯主 | 氏　名 | □同上 | 住所 | □同上 | 異動事由 |  |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| １ | ふりがな |  | 男・女 | 続柄 |  | 生年月日 | 職業 | □無職 □自営業 □学生□社保非該当 □その他 | マイナンバーカードの健康保険証利用登録の有無(※) | 異動年月日 | 異動事由 |
| 氏　名 |  |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 年　 月 　日 | □有　　　□無 | 年 　月 　日 |  |
| ２ | ふりがな |  | 男・女 | 続柄 |  | 生年月日 | 職業 | □無職 □自営業 □学生□社保非該当 □その他 | マイナンバーカードの健康保険証利用登録の有無(※) | 異動年月日 | 異動事由 |
| 氏　名 |  |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 年　 月 　日 | □有　　　□無 | 年　 月 　日 |  |
| ３ | ふりがな |  | 男・女 | 続柄 |  | 生年月日 | 職業 | □無職 □自営業 □学生□社保非該当 □その他 | マイナンバーカードの健康保険証利用登録の有無(※) | 異動年月日 | 異動事由 |
| 氏　名 |  |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 年　 月 　日 | □有　　　□無 | 年　 月 　日 |  |
| ４ | ふりがな |  | 男・女 | 続柄 |  | 生年月日 | 職業 | □無職 □自営業 □学生□社保非該当 □その他 | マイナンバーカードの健康保険証利用登録の有無(※) | 異動年月日 | 異動事由 |
| 氏　名 |  |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 年　 月 　日 | □有　　　□無 | 年　 月 　日 |  |
| （※） 資格喪失時は記入不要です。また、マイナンバーカードは、有効期限内かつ電子証明書（５年毎に更新が必要）が有効であるものに限ります。 |
| 職　員記入欄 | 届出者 | 身元確認 | 番号確認 | 他保確認 | 備考 |
| 本人代理人（委任状　有・無） | マイナンバーカード・運免・在留カードその他（　　　　　　　　　　　　　） | マイナンバーカード・個人番号付きの住民票本人同意により職権記載（記載者　　　　） | 資格情報のお知らせ・喪失証明書離職票・資格確認書・勤務先確認マイナポータル確認・年金得喪 |  |