

国民健康保険被保険者関係届

記号	番号	ふりがな																現住所															
奈 13		世帯主氏名																平群町															
電話番号		個人番号										役場記入欄	転出先・旧住所																				
-												<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票																					
携帯電話はどなたの番号ですか 世帯主・家族()																																	
取得	全	一	区	分	全	一	区	分	喪失	全	一	区	分	全	一	区	分	その他異動	全	一	区	分	全	一	区	分							
			転	入			そ	の		他			転	出			そ		の	他			転	居			氏	名	変	更			
			社	保	離	脱				年	金	受	給			社	保		加	入			後	期	高	齢	へ			世	帯	分	離
			生	保	廃	止								生	保	開	始														世	帯	合
		出	生							死	亡																	世	帯	変	更		
異動者氏名(ふりがな) 個人番号		生年月日		続柄		職業など		住所異動に伴う世帯構成の変更の有無		適用開始・終了 年月日		前期 高齢者		個人番号 確認欄		認定確認		年金受給者リスト 年金証書															
1		.						有 . 無		. .		<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票				保険証・資格証・高齢受給者証																	
2		.						有 . 無		. .		<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票				保険証・認定証 回収情報		済・未		保険証：全部・一部() 高受証・限・特疾・他 返信用封筒(備考)													
3		.						有 . 無		. .		<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票				窓口対応 PC入力				更 正		納 付 書											
4		.						有 . 無		. .		<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票				保険証受領日 及び受領者氏名				年 月 日													
5		.						有 . 無		. .		<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票				備考																	
6		.						有 . 無		. .		<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票																					
										世帯数		戸 増・減																					
										計		名 増・減		名																			

振込先	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する * 下記口座情報の記入不要。															・ 振込先に公金受取口座を指定している場合、支給申請後に公金受取口座を変更・登録抹消すると、変更前口座に支給することがあります。														
	<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する * 下記口座情報の記入をして下さい。															・ 公金受取口座を登録していない場合は、マイナーポータルから簡単に登録いただけます。														
		銀 行				本 店		普 通		口 座 番 号																		口座名義人 (カタカナで記入)		
		信 用 金 庫				支 店		当 座																						
		信 用 組 合				出 張 所		そ の 他																						
		農 協																												

この届に係る事務に必要な住民税資料の調査に承諾し、上記のとおり届出します。

平群町長 様

年 月 日

届出人

個人番号

マイナンバーカード
 通知カード
 住民票