

国民健康保険・国民年金被保険者資格

取得喪失届  
種別変更

松伏町長 宛

(届出日) 令和 年 月 日

届出人	氏名	世帯主との関係 本人□ 同一世帯□ 代理人・使者□	世帯主	氏名	(届出人が世帯主の場合は記入不要)
	No.			No.	
	住所	松伏町 TEL ( ) ※日中連絡の取れる番号をご記入ください		住所	(届出人が世帯主・同一世帯の場合は記入不要)

\*同一の世帯以外の方が届出人の場合は、委任状が必要となります。

※太枠の中を記入してください。

国民健康保険・国民年金被保険者資格の取得・喪失・変更をした者の氏名	性別	生年月日 個人番号	世帯主との続柄	職業(資格取得の場合に限る)
フリガナ ①	男 女	昭・平・令 年 月 日		
フリガナ ②	男 女	昭・平・令 年 月 日		
フリガナ ③	男 女	昭・平・令 年 月 日		
フリガナ ④	男 女	昭・平・令 年 月 日		
フリガナ ⑤	男 女	昭・平・令 年 月 日		

資格取得・喪失・変更年月日
平成・令和 年 月 日

被保険者証記号番号
松 -

基礎年金番号
① -
② -
③ -

国民健康保険	区分	理由									増減	世帯	人員
	取得喪失	1 2 3 4 5 6 7 8 9	被保険者証	即時更正	資格入力	確認							
		社保離脱 後期離脱 生保廃止 国組離脱 社保加入 後期加入 生保開始 国組加入 その他											

国民年金	区分	備考
	取得強 取得任 取得3号 喪失 種別変更 種別確認	
マイナンバー取得同意済み□ 本人確認 免許□ 旅券□ マイナンバーカード□ その他 ( 診・キャ・障手 )		