

国民健康保険・国民年金被保険者資格

取 得 届
喪 失
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			世帯主との 続柄	職業 (資格 取得の場合 に限る)
		個 人 番 号				
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

基礎年金番号									
①									
②									
③									

被保険者証記号番号									
松									

国民健康保険	区分	理 由								増	世 帯		人 員			
	取 喪 得 失	1	2	3	4	5	6	7	8	9	減	世 帯		人 員		
		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	被保険者証	即時更正	資格入力	確認		
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□ 個人番号□ その他(診・キャ・住カ)		