

国民健康保険異動届

旭川市長

★太わくの中をボールペンで記入してください。

★世帯主が異動する場合は世帯主名も記入してください。

届出年月日(今日の日付)		令和 年 月 日	
窓口に来た人	氏名		電話 (自宅・携帯・勤務先)
	区分	1.本人 2.同じ世帯の人 3.代理人(関係	
	住所	※『代理人』の場合のみ記入してください	

適用開始・終了日	平成・令和 年 月 日
----------	-------------

異動事由				
6				
資格変更	適用開始	適用終了	学歴廃止	学歴登録

確認		
証明書	保険証	その他

世帯番号	
------	--

国保番号	新	
	旧	

適用開始事由											
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	41	
転入	出	転出	職権回復	社離本人	社離扶養	生保廃止	職権修正	学歴登録	その他の	後期離脱	

適用終了事由											
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	46	
転出	死亡	職権消除	職権喪失	社加本人	社加扶養	生保開始	職権修正	学歴廃止	その他の	後期移行	

世帯変更	
21	22
世帯合併	世帯分離

住所	旭川市		番 号		世帯主 (届出人)	フリガナ								
	方書 (アパート名など)		番地の			氏 名								
						個人番号								
No.	フリガナ 異動した人の氏名	生 年 月 日 個 人 番 号	性 別	世帯主 との続柄	マイナンバーカード(※)の 健康保険証利用登録の有無	国保 適用	保険証 発行 回収	他保険 資格 記号番号・個別記事						
1		昭・平・令 年 月 日 生	男		□有 □無 ※資格喪失時は☑不要	始 終	未 済	未 済	本 扶					
		個人 番号												
2		昭・平・令 年 月 日 生	男		□有 □無 ※資格喪失時は☑不要	始 終	未 済	未 済	本 扶					
		個人 番号												
3		昭・平・令 年 月 日 生	男		□有 □無 ※資格喪失時は☑不要	始 終	未 済	未 済	本 扶					
		個人 番号												
4		昭・平・令 年 月 日 生	男		□有 □無 ※資格喪失時は☑不要	始 終	未 済	未 済	本 扶					
		個人 番号												
5		昭・平・令 年 月 日 生	男		□有 □無 ※資格喪失時は☑不要	始 終	未 済	未 済	本 扶					
		個人 番号												

本人 確認 書類	【顔写真付(1点)】 マ 運 パ 身 精 療 その他() 【顔写真無(2点)】 健 介 年 児 社 学 その他() なし
備考	

国保中抜・中付処理		
終了	平・令	
開始	平・令	
終了	平・令	
開始	平・令	
終了	平・令	
開始	平・令	

特 定 同 一 世 帯		
該当	平・令	入力
非該当	平・令	入力
旧 被 扶 養 者		
該当	平・令	入力

受付コード	受付	入力前審査	入力	審査

※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