西原町長　殿

記入例

国民健康保険異動届

記入例

※世帯主に通知・課税されます。

届出日　7年　7月　7日

※太線の枠内のみご記入ください。

現住所	西原町字与那城140番地の1（さわりんアパート104号）	世帯主氏名	西原　太郎　個人番号（　　）
旧住所		旧世帯主氏名	□上記世帯主と同じ

窓口に来た人　氏名：西原　花　電話番号（000-0000-0000）　続柄：妻

住所：□現住所に同じ

現住所が同じ場合は☑
別世帯の場合は住所を記入して下さい。

No.	フリガナ / 異動者氏名（個人番号）	生年月日	性別	続柄	職業	マイナンバーカード(※)の健康保険証利用登録の有無（資格喪失時は☑不要）
1	ニシハラ　タロウ / 西原　太郎	S50 年 7月 24日	男・女	主	☑会社員 □自営業 □学生 □その他（　）	☑有　□無
2	ニシハラ　ハナ / 西原　花	S51 年 9月 12日	男・女	妻	□会社員 □自営業 □学生 ☑その他（パート）	□有　☑無
3	ニシハラ　リク / 西原　陸	H20 年 5月 5日	男・女	子	□会社員 □自営業 ☑学生 □その他（　）	□有　☑無
4	ニシハラ　カイ / 西原　海	H24年 8月 12日	男・女	子	□会社員 □自営業 ☑学生 □その他（　）	□有　☑無
5	ニシハラ　ソラ / 西原　空	R1年 11月 1日	男・女	子	□会社員 □自営業 ☑学生 □その他（　）	□有　☑無

国保資格の異動がある方の氏名・生年月日等の記入して下さい。

マイナンバーカードに医療保険証を登録している場合は、
「有」に☑

登録していない場合は、
「無」に☑

レ点を記入して下さい。

本人確認：㊀カード・免許証・パスポート・在留カード・その他（　）

異動日：　年　月　日

届出事由

取得	喪失	その他変更
□転入	□転出	□世帯合併
□国外転入	□国外転出	□世帯分離
□社保離脱	□社保加入	□町内転居
□生保廃止	□生保開始	□氏名変更
□出生	□死亡	□世帯主変更
□職権取得	□職権喪失	□続柄変更
□その他（　）	□その他（　）	□その他（　）

備考

黄色部分（赤文字）欄を記入してください。

発行：有・無

書：正　年　月　日　／　回収　年　月　日

受取人署名：資格確認書等を受領しました。

●確認事項

（国保加入前に受診し、14日過ぎて届出した方）
□病院でのマイナ保険証等提示の説明
□返納金説明
□保険者間調整（有・無）
□世帯構成変更（有・無）
□世帯主変更（有・無）
□簡易申告書記入
　今年度（有・無）　前年度（有・無）
□限度額区分・高齢受給者区分の情報連携

□マル学・マル遠対象者（有・無）
□出産育児一時金（有・無）
□既存口座情報（有・無）
□こども医療・母子父子・重心の案内
□年金案内（有・無）
（社保離脱：20歳以上60歳未満の本人、被扶養者の配偶者）
□受診券案内（有・無）
□納付書発行（有・無）
□還付（有・無）
□分契（有・無）

入力	担当					
済・未	資格		給付		保険税	

西　国　－

	当てはまるものに〇を付けてください
1. マイナンバーカードを保有している	（はい ・ いいえ）
2. マイナンバーカードに健康保険証の利用登録をしている	（はい ・ いいえ）
3. マイナンバーカードの利用者証明用電子証明書の有効期限が切れていない	（はい ・ いいえ）

担当確認事項

●上記の項目に全てチェックがついている場合には、「資格情報のお知らせ」を交付する。

●上記の項目のいずれかにチェックがついていない場合には、「資格確認書」を交付する。

●上記「3」の項目にチェックがついていない場合には、電子証明書の更新確認を行う。

マイナポータルを用いた加入保険確認

加入している健康保険の資格情報を下記へ記入してください。

記号・番号	記号		番号	
保険者番号				
保険者名称				
フリガナ				
名義人				
資格取得年月日	年　　月　　日			
利用者証明用電子証明書の有効期限	□ 有　　□ 無			

注意事項

1. 健康保険の資格情報を記入後、担当職員がマイナポータルにある健康保険資格情報と利用者証明用電子証明書の有効期限を確認します。

2. マイナポータルに記載されている健康保険資格情報に誤りがないかはご自身で確認をお願いします。