四街道市長 あて

国民健康保険・国民年金異動届

受付印

届出人		現・新世帯主		
氏名		氏名		
住所		生年月日	大・昭・平・令　年　月　日	
☎	（　　）　（自宅・勤務先・携帯）	個人番号		

		前世帯主		
現・新住所		氏名		
前住所		生年月日	大・昭・平・令　年　月　日	

異動者	氏名・フリガナ	生年月日	性別	続柄	個人番号	職業	基礎年金番号
①		昭平令　年　月　日	男女			会社員 自営業 学生 その他	
②		昭平令　年　月　日	男女			会社員 自営業 学生 その他	
③		昭平令　年　月　日	男女			会社員 自営業 学生 その他	
④		昭平令　年　月　日	男女			会社員 自営業 学生 その他	
⑤		昭平令　年　月　日	男女			会社員 自営業 学生 その他	

加入	転入	社保脱	国組脱	生保廃止	出生	その他（　）	
喪失	転出	社保加入	国組加入	生保開始	死亡	その他（　）	
変更	氏名	住所	世帯主	合併・分離	○学終了	宛名番号	特同終了	種別

国民健康保険	
主宛名番号	
旧被保番号	
新規　全部　一部　変更	
保険証	

回収	外国人	混合
修正	住特	退職
差替	学生	一般
未回収	短期証	普通
後返送	資格証	擬制

葬祭出産	済・未支給（　・　・　）
届出日	年　月　日
異動日	年　月　日

○印欄をご記入ください。住所、世帯主に変更がある場合は前住所、前世帯主の欄もご記入ください。

・「異動者」の欄は、異動するかた**全員の**氏名・生年月日等をご記入ください。

・手続きには以下の書類が必要です。（**郵送での届出の場合は、コピーを添付**してください。）

①届出をされるかたの本人確認ができるもの（マイナンバーカード、運転免許証、パスポートなど）

②世帯主と異動されるかた全員分のマイナンバーが確認できるもの（マイナンバーカード、通知カードなど）

③加入の場合は、健康保険・厚生年金の資格喪失証明書（本人のみの異動の場合、離職票も可）

④脱退の場合は、異動するかた全員分の新しい保険証（コピー可）と四街道市の保険証（原本）

備考欄：

世帯数		被保険者数	
増	減	増	減

受付	サイン

入力	チェック1	チェック2	郵送
			簡・普

確認	個人番号カード	通知カード	なし