

国民健康保険被保険者資格 取得（適用開始）・喪失（適用終了）・変更 届

受付所：

鳥取市長様

次のとおり届けます

年 月 日

届出人氏名		世帯主 世帯員 代理人 ( )	
連絡先		- -	
被保険者番号	33	住所	〒
(旧番号)		前住所	
世帯主氏名		(生年月日) 大・昭 平・令 年 月 日	
前世帯主氏名		普通 ・ 擬制	

フリガナ 氏名	続柄	性別	生年月日/個人番号	変更前 (旧姓等)	異動日	マイナ保険 証の有無※ (資格喪失時は不要)	備 考
			昭・平・令 年 月 日		・ ・	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	・滞有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> ・納付方法 納付書 <input type="checkbox"/> 口座 <input type="checkbox"/> 特徴 <input type="checkbox"/> ・ペイジー口座振替新規受付 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 精算納付書発行 ( 年度 期 円)
			昭・平・令 年 月 日		・ ・	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
			昭・平・令 年 月 日		・ ・	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
			昭・平・令 年 月 日		・ ・	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
			昭・平・令 年 月 日		・ ・	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
			昭・平・令 年 月 日		・ ・	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

※マイナンバーカードは、有効期限内かつ電子証明書（5年ごとに更新が必要）が有効であるものに限りま。

取得（適用開始）届出理由	
1 新規	転 入 . .
	出 生 . .
	入 国 . .
	擬主取得 . .
	世帯合併 . .
2 追 加	世帯分離 . .
	社保離脱 . .
	国組離脱 . .
	生保廃止 . .
転 居 . .	
遡 及 . .	

喪失（適用終了）届出理由	
1 全 員	転 出 . .
	死 亡 . .
	出 国 . .
	擬主喪失 . .
	世帯合併 . .
2 一 部	世帯分離 . .
	社保加入 . .
	国組加入 . .
	生保開始 . .
転 居 . .	
後期取得 . .	

変更理由		
転居（住所変更のみ） 世帯主変更 氏名変更、続柄変更 その他( )		
身元確認		
1	・運転免許証	・個人番号カード
点	・身障、療育手帳	・在留カード
2	・医療受給者証	・資格確認書
点	・年金手帳	・その他( )
代理権確認		
・委任状 ・登記事項		
世帯継続入力		
新番号	旧番号	入力日

保険料 <input type="checkbox"/> 精算済み <input type="checkbox"/> 還付 (通知書・振替口座・還付口座・下記口座)	
金融機関名	店名
預金種別 1 . 普通 2 . 当座	口座番号
フリガナ	
口座名義	

保・資	受付/入力	点 検	点 検	決 裁
回収				
未回収				
訂正				
交付				