

# 国民健康保険(取得・喪失)異動届

東かがわ市長 殿

届 出 年 月 日	取得・喪失年月日
. .	. .

住 所	個 人 番 号	世 帯 主 氏 名
香川県東かがわ市		

届出人 氏 名
電話 (            )            -

被保険者番号							
--------	--	--	--	--	--	--	--

個 人 番 号	氏 名	生 年 月 日	性別	続柄	区 分	備 考	
						退本人	退扶養
		S. H. R. . .	男・女		一般	退本人	
		S. H. R. . .	男・女		一般	退本人	
		S. H. R. . .	男・女		一般	退本人	
		S. H. R. . .	男・女		一般	退本人	
		S. H. R. . .	男・女		一般	退本人	
		S. H. R. . .	男・女		一般	退本人	
		S. H. R. . .	男・女		一般	退本人	
		S. H. R. . .	男・女		一般	退本人	

- | 取得・喪失事由   |
|---|
| <b>取得</b><br>11 転入<br>12 社保離脱<br>13 生保廃止<br>14 出生<br>16 職権記載<br>17 その他<br>a 世帯間異動<br>b 住所・氏名変更<br>c 世帯主変更<br>d 続柄変更<br>e 国保組合喪失<br>f (            ) |

- | 喪失   |
|--|
| 31 転出<br>32 社保加入<br>33 生保開始<br>34 死亡<br>36 後期(障害)<br>37 職権喪失<br>38 その他<br>a 国保組合加入<br>b (            ) |

処 理 年 月 日	特 記 事 項		受 付	市民課 引田支所 大内支所 福栄出張所 五名出張所 保健課
. .		県内転入 前住所地での国保資格 (あり・なし)	担 当	