

国民健康保険被保険者資格

その他異動届

届出日	年 月 日
資格異動日	年 月 日

別府市長 あて
下記のとおり届け出ます。

届出人 (世帯主)			代理人			
氏名		氏名		住所	※世帯主が届出する場合記入不要 1 同一世帯 2 代理人 ※世帯主から見た関係 ()	
電話		電話				
新しい住所	新世帯主		被保険者記号・番号 べつぷ <input type="checkbox"/> 座 有・無 未納 有・無	新	被保険者記号・番号	
	個人番号				べつぷ	
今までの住所	旧世帯主		被保険者記号・番号 べつぷ <input type="checkbox"/> 座 有・無 未納 有・無	旧	被保険者記号・番号	
	個人番号				べつぷ	

異動者氏名	性別	生年月日	続柄		異動状況	証回収区分
			旧	新		
	男・女	年 月 日	→		→	<input type="checkbox"/> 回収 <input type="checkbox"/> 未更新 <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 誓約 <input type="checkbox"/> 期日訂正
個人番号		月 日				
	男・女	年 月 日	→		→	<input type="checkbox"/> 回収 <input type="checkbox"/> 未更新 <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 誓約 <input type="checkbox"/> 期日訂正
個人番号		月 日				
	男・女	年 月 日	→		→	<input type="checkbox"/> 回収 <input type="checkbox"/> 未更新 <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 誓約 <input type="checkbox"/> 期日訂正
個人番号		月 日				
	男・女	年 月 日	→		→	<input type="checkbox"/> 回収 <input type="checkbox"/> 未更新 <input type="checkbox"/> 未回収 <input type="checkbox"/> 誓約 <input type="checkbox"/> 期日訂正
個人番号		月 日				

身元確認	
I 個力・運免・バス・住カ・障手・在カ・他()	()
II 健保・介保・年手・他() + II 健保・介保・年手・他()	()
II 健保・介保・年手・他() + III 納通・他()	()
<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 写真	
記号番号	記号番号
期限/交付日	期限/交付日
番号確認	代理権確認
<input type="checkbox"/> 提示有り 個カ・通カ・住民票・他() <input type="checkbox"/> 提示無し 職権 (宛名、C.S、)	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 (コピー添付)

確認事項			
事由	<input type="checkbox"/> 住所変更	<input type="checkbox"/> 世帯合併	<input type="checkbox"/> 世帯変更
	<input type="checkbox"/> 氏名変更	<input type="checkbox"/> 世帯分離	<input type="checkbox"/> 世帯主変更
	<input type="checkbox"/> 期間社保	<input type="checkbox"/> その他 ()	
異動	<input type="checkbox"/> 全員 <input type="checkbox"/> 一部	滞納	<input type="checkbox"/> 担当コピー渡し済 <input type="checkbox"/> 税係対応済み [担当:]
	<input type="checkbox"/> 普通 ⇒ 普通 <input type="checkbox"/> 普通 ⇒ 擬制 <input type="checkbox"/> 擬制 ⇒ 擬制 <input type="checkbox"/> 擬制 ⇒ 普通 擬主説明済 <input type="checkbox"/>		病院受診 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (療養費説明・病院連絡説明・病院証待ち)
世帯動		期 (更正) 納付書 月に届くこと伝え済 ※ 仮賦課説明済 <input type="checkbox"/>	月分まで旧世帯主 } に賦課されること伝え済 月分から新世帯主 }
[Memo]			
(期 円へ)			

決裁	課長	係長	審査	保険証	受付

資格入力			
------	--	--	--