

国民健康保険加入届出書

(宛先) 身延町長

勤務先の健康保険の資格を喪失したので、次のとおり国民健康保険の加入手続きを希望します。

記入例

<添付する書類>

(1) 社会保険の資格を喪失した日付がわかる証明のコピー
(資格喪失証明書・退職証明書・離職票など)

記入日	令和 年 4 月 10 日	
世帯主	氏名	身延 太郎
	住所	(〒 409-3304) 身延町切石350番地
日中連絡がとれる電話番号		
国保を脱退する者の氏名	生年月日	性別
フリガナ	昭和	世帯主との続柄
①	45 年 4 月 1 日	男・女
身延 太郎		本人
②	50 年 1 月 23 日	男・女
身延 花子		妻
③	年 月 日	男・女
④	年 月 日	男・女
⑤	年 月 日	男・女
勤務先の健康保険の資格を喪失した日	令和 年 4 月 1 日	

マイナンバーカードを所持しかつ、保険証利用登録済み → 有
マイナンバーカード未所持
マイナンバーカードを所持するが、保険証利用登録未済 → 無

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