

国民健康保険資格喪失異動届 【 記入例 】

(宛先) 金沢市長

※マイナンバー(個人番号)の記入も必要です。

(太枠の中をご記入ください。)

記号番号	123	—	4567
異動日	年	月	日

届出日	令和 元 年 6 月 1 日		
(世帯主人)	氏名	金沢 友禅	個人番号
	住所	金沢市 広坂1丁目1番1号 もてなし金沢101	(電話番号) 220-2256

※職員記入欄

受付	入力	確認①	確認②

○職場の健康保険に加入し、国民健康保険をやめる方すべての氏名等を記入して下さい。

NO	(ふりがな) 氏名	生年月日	世帯主との続柄
1	かなざわ ゆうぜん 金沢 友禅	昭(平)令 西暦 42・4・26	主
		個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2
2	かなざわ まきえ 金沢 蒔絵	昭(平)令 西暦 42・5・30	妻
		個人番号	2 4 6 8 1 0 2 4 6 8 1 0
3	かなざわ ことね 金沢 琴音	昭(平)令 西暦 9・11・10	子
		個人番号	1 3 5 7 9 1 3 5 7 9 1 3
4	かなざわ てまり 金沢 手毬	昭(平)令 西暦 12・8・13	子
		個人番号	1 0 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0
5		昭 平 令 西暦 ・ ・	
		個人番号	