国保年金課用　国民健康保険被保険者資格　取得(適用開始)(新規 ・ 追加)　喪失(適用終了)(一部 ・ 包括)　届　届出日　年　月　日

国保番号	茂	普	擬

世帯主	氏 名 年　月　日生	男 女	住 所 茂原市	個人番号	
				電話番号	(　　)

資格取得者　または　**資格喪失者**

被保険者記号・番号	フリガナ 氏　名	個人番号 生年月日	性別	続柄	職業	資格得喪（適用開始・終了）年月日	保険証回収日	異動事由	
茂　－		・　・	男 女				／	取得（適用開始）	転入 社保離脱 出生 生保廃止 その他 （　）
茂　－		・　・	男 女				／		
茂　－		・　・	男 女				／		
茂　－		・　・	男 女				／	喪失（適用終了）	転出 社保加入 死亡 生保開始 その他 （　）
茂　－		・　・	男 女				／		

交　付
窓口・郵送
本人確認
A □個人番号カード □運転免許証 □旅券 □その他【　】 No. □B+B B【　】 B【　】 □B+C B【　】 C【　】

申請者 ※世帯主でない者が届ける場合に記入	氏 名　続柄(　)	個人番号		口座	あり・なし 銀行名:　名義: 支払い方法:期別・全期
	住 所	電話番号	(　)		

過年度	滞納	世帯	増 減	被保数	一　人 一　人	入力者		賦課欄	使用係	
	あり なし									