

様式第1号(第15条関係)
国民健康保険被保険者異動届

提出する日

記入例

提出する方の氏名・
昼間連絡が付きやすい番号

届出年月日	年 月 日	異動事由	取得・喪失・変更・その他
異動届	世帯主の個人番号	日	異動区分

届出人
電 話

先	個人番号	住 所	香南市〇〇〇〇〇	世帯主	世帯主の氏名
元					

No.	氏 名	生年月日	性別	個人番号	続柄	介護	高齢	学遠	適 用
1									
2	脱退する方全員の氏名・生年月日・性別・個人番号・続柄								
3									
4									

備 考	
-----	--

社会保険	記号番号	保険者名	事業所名

異動届番号()