様式第1号（第９条関係）

届出人　氏名

個人番号

電話番号

国民健康保険資格　取得 / 喪失 / 変更　届

届出日	令和　年　月　日	事由	1.出　生　2.転　入　3.社保離脱　4.生保廃止　5.世帯合併　6.世帯分離　7.世帯変更　8.住所変更　9.氏名変更 10.死　亡　11.転　出　12.社保加入　13.生保開始　14.後期移行(年齢到達・障害認定)　15.そ の 他(　　)	□全部 □一部

現住所	茨城県鹿嶋市				
世帯主		（変更前）		個人番号	

	被保険者氏名（個人番号）	生年月日	性別	世帯主との続柄		被保険者氏名（個人番号）	生年月日	性別	世帯主との続柄
1		・　・	男　女		4		・　・	男　女	
2		・　・	男　女		5		・　・	男　女	
3		・　・	男　女		6		・　・	男　女	

資格取得および変更日	社保加入 社保離脱	社保記号番号	分娩者名	
取得　平成 喪失　令和　年　月　日 変更	被保険者名		死亡の場所	
	事業所名		死亡の原因	
	社保適用年月日	・　・	葬祭年月日	・　・

その他（備　考）

★申告状況　有・無(申告・簡易・所得照会　　)
□還付依頼書記入　□税額変更決議書発行
在留期限（氏名：　　）
永住者・　年　月　日～　年　月　日

被保険者の記号番号	記号	鹿	届出の際に診療を受けているとき	被保険者名	
	番号			医療機関名	

処理	被保険者台帳	異動整理簿	出産育児一時金	葬祭費	保険証発行	保険証訂正	保険証回収	口座登録状況	高齢受給者証発行	限度額適用認定証発行	特定同一世帯連絡票発行	国保税	台帳	更正簿	徴収簿
								新規・継続 変更・設定無							