

美浜町長 様

# 異 動 届

届出年月日	令和 年 月 日
来庁者氏名	
電話番号	
世帯主氏名	<input type="checkbox"/> 来庁者に同じ
世帯主個人番号	
住所	美浜町

被保険者証記号番号		異動事由  1・社保離脱 2・生保廃止 3・社保加入 4・生保開始 5・国保組合加入 6・国保組合離脱 7・後期高齢者医療加入 8・その他（ ）
異動年月日		
令和 年 月 日		
届出区分	1・国民健康保険 2・国民年金	

(フリガナ) 異動者氏名		生年月日	年齢	続柄	医療費助成	個人番号	国民年金	備 考																			
1		昭・平・令 年 月 日	歳	主・妻 夫・子 ( )	子ども 障害者 母子・父子		1 ・ 3	<table border="1"> <tr><th colspan="4">増減状況</th></tr> <tr> <th>区分</th> <th>世帯</th> <th>擬制世帯</th> <th>被保険者</th> </tr> <tr> <td>増</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>減</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				増減状況				区分	世帯	擬制世帯	被保険者	増				減			
増減状況																											
区分	世帯	擬制世帯	被保険者																								
増																											
減																											
2		昭・平・令 年 月 日	歳	主・妻 夫・子 ( )	子ども 障害者 母子・父子		1 ・ 3																				
3		昭・平・令 年 月 日	歳	主・妻 夫・子 ( )	子ども 障害者 母子・父子		1 ・ 3																				
4		昭・平・令 年 月 日	歳	主・妻 夫・子 ( )	子ども 障害者 母子・父子		1 ・ 3																				
5		昭・平・令 年 月 日	歳	主・妻 夫・子 ( )	子ども 障害者 母子・父子		1 ・ 3																				

非自発 確認	旧被扶養 確認	申告	滞納	口座 登録	年金	保険証 使用	特定 健診
済・未	(65歳以上) 済・未	有・無	有・無	有・無	(20～60歳) 有・無	有・無	(40歳以上) 有・無

入力	賦課	所得 照会	保険証 回収
			有・無
<input type="checkbox"/> 本人確認(免許・マイナ・保検証・その他) <input type="checkbox"/> マイナンバー記入許可			

年金 入力

保険証受領サイン

受付印

美浜町長 様

# 異 動 届

届出年月日	令和 △ 年 △ 月 △ 日
来庁者氏名	美浜 花子
電話番号	82-1111
世帯主氏名	□来庁者に同じ 美浜 太郎
世帯主個人番号	1234 5678 9123
住所	美浜町 大字河和字北田面106番地

被保険者証記号番号		異動事由 1・社保離脱 2・生保廃止 3・社保加入 4・生保開始 5・国保組合加入 6・国保組合離脱 7・後期高齢者医療加入 8・その他( )
異動年月日		
令和 年 月 日		
届出区分	1・国民健康保険 2・国民年金	

(フリガナ) 異動者氏名	生年月日	年齢	続柄	医療費助成	個人番号	国民年金	備考
1 ミハマ タロウ 美浜 太郎	昭・平・令 ○年 ○月 ○日 ○歳		主・妻 夫・子 ( )	子ども 障害者 母子・父子	1234 5678 9123	1 3	
2 ミハマ ハナコ 美浜 花子	昭・平・令 □年 □月 □日 □歳		主・妻 夫・子 ( )	子ども 障害者 母子・父子	5678 9123 4567	1 3	
3 ミハマ ウミ 美浜 海	昭・平・令 ◇年 ◇月 ◇日 ◇歳		主・妻 夫・子 ( )	子ども 障害者 母子・父子	7891 2345 6789	1 3	増減状況
4	昭・平・令		主・妻 夫・子 ( )	子ど 障害 母子・		1 3	
5	昭・		主・妻 夫・子 ( )	子ども 障害者 母子・父子		1 3	

※国保に加入または離脱する方全員のお名前をご記載ください。

※世帯主から見た続柄をご記載ください。

※医療証をお持ちであれば該当の箇所に○をしてください。

## 記載例

非自発 確認	旧被扶養 確認	申告	滞納	口座 登録	年金	保険証 使用	特定 健診
済・未	(65歳以上) 済・未	有・無	有・無	有・無	(20~60歳) 有・無	有・無	(40歳以上) 有・無

入力	賦課	所得 照会	保険証 回収
			有・無
<input type="checkbox"/> 本人確認(免許・マイナ・保検証・その他) <input type="checkbox"/> マイナンバー記入許可			

年金 入力	保険証受領サイン

受付印