

異 動 届 美浜町長 様		届出年月日 令和 年 月 日		被保険者証記号番号		世帯の国保 資格の有無	有 ・ 無
		届出人氏名 (窓口にお越しの方)		届出人個人番号			
		電話番号					
異 動 年月日 平成 令和 年 月 日	世帯主 年 月 日生	届出区分 1 2 3 国 年 福 保 金 療		異動事由 1 2 3 4 5 6 7 8 社 生 社 生 加 国 離 国 医 後 所 保 保 保 保 保 保 保 療 期 高 其 離 廃 加 開 組 組 加 療 期 高 其 脱 止 入 始 入 合 脱 合 入 者 他			
住所 美浜町 (アパート・マンション名:)	生 年 月 日	個 人 番 号	性 別	続 柄	国 民 年 金	福 祉 医 療 区 分 受 給 者 番 号	備 考
1	大・昭・平・令 年 月 日		男・女		1 ・ 3		増 減 状 況 区分 世帯 擬制世帯 被保険者 増 減
2	大・昭・平・令 年 月 日		男・女		1 ・ 3		
3	大・昭・平・令 年 月 日		男・女		1 ・ 3		
4	大・昭・平・令 年 月 日		男・女		1 ・ 3		
5	大・昭・平・令 年 月 日		男・女		1 ・ 3		

届出人の本人確認をした。

口頭によりマイナンバー記入の了解をとった。

処 理 欄	保 險 証 交 付・訂 正・回 収	月 日	国 民 年 金 手 帳 訂 正	月 日	国 保	入 力	賦 課 特 徴 有・無	受 付 印
	口 座 依 頼 書 の 交 付	月 日	受 給 者 証 回 収・交 付・訂 正	月 日		年	入 力	
		月 日	受 給 者 台 帳 記 入	月 日	金			

異動届 美浜町長 様		届出年月日 令和 △ 年 △ 月 △ 日		被保険者証記号番号		世帯の国保 資格の有無	有 ・ 無															
		届出人氏名 (窓口にお越しの方)		届出人個人番号																		
		電話番号		82 - 1111				1234 5678 9123														
異動 年月日	平成 令和	年	月	日	世帯主	美浜太郎 (○年 ○月 ○日生)		届出区分	1 国保	2 年 金	3 福 祉 医 療	異動事由	1 社 保 離 脱	2 生 保 止	3 社 保 加 入	4 生 保 開 始	5 加 保 組 入	6 国 保 合 脱	7 離 保 合	8 国 保 加 入	後 期 高 齢 者	そ の 他
住所	美浜町 大字河和字北田面106番地 (アパート・マンション名: □□□□□□)			(フリガナ) 氏名	生年月日	個人番号	性別	続柄	国民年金	福祉医療区分 受給者番号	備考											
1	ミハマ タロウ 美浜太郎			大・昭・平・令 ○年 ○月 ○日	1234 5678 9123	男・女	本人	1														
2	ミハマ ハナコ 美浜花子			大・昭・平・令 △年 △月 △日	9876 5432 1987	男・女	妻	3														
3				大・昭・平・令 年 月 日		男・女		1														
4				年 月 日		男・女		1														
5				年 月 日		男・女		1														

※国保に加入または離脱する方
全員のお名前

※世帯主から見た続柄

記入例

- 届出人の本人確認をした。
- 口頭によりマイナンバー記入の了解をとった。

処 理 欄	保 險 証 交付・訂正・回収	月 日	国民年金手帳 訂正	月 日	国 保	入 力	所得照会
	口 座 依 頼 書 の 交 付	月 日	受 給 者 証 回収・交付・訂正	月 日			
		月 日	受給者台帳記入	月 日	年 金		