

国保資格異動届

岬町長様

届出人住所 _____

異動日 . . . _____

届出人氏名 _____

届出日 . . . _____

電話番号 _____

地区	番号	-			
区分		普		癡	
異 動 事 由	全 部	取得		喪失	
		11	社保離脱	21	社保加入
		12	転入・転居	22	転出・転居
		13	出生	23	死亡
		14	所得更正	24	世帯合併
	一 部	15	世帯主変更	25	世帯主変更
		16	資格変更	26	資格変更
		17	生保廃止	27	生保開始
		18	その他	28	その他
		19	所得照会	29	世帯分離

被保険者住所				保険証				発行	回収	
No.	フリガナ 氏名	続柄	生年月日 M・T・S・H	No.	フリガナ 氏名	続柄	生年月日 M・T・S・H	発行の有無		
								通知書	納付書	台帳
1				6				発行の有無		
2				7				発行の有無		
3				8				発行の有無		
4				9				発行の有無		
5				10				発行の有無		
								納付区分		
								口座	自主	納組
								決 裁		
								課長	係長	係員
								備考		