

国民健康保険被保険者資格取得届

神 埼 市 長 様

届出	平成 年 月 日	住所	神崎市 町 番地 (方書等)			
世帯主				印	電話	
世帯主以外の場合 届出	住所					
	氏名				印	電話
	世帯主との関係		続柄 ()		確認	
保険証の記番	神埼		資格取得年月日	平成 年 月 日		
加入区分	新規・追加					
前住所	(転入の場合)					
番号	氏名	続柄	性別	生年月日	個人番号	取得理由
1			男・女	昭・平 年 月 日		社保離脱 (□会社都合) 生保廃止 出生 転入 その他 擬主取得
2			男・女	昭・平 年 月 日		
3			男・女	昭・平 年 月 日		
4			男・女	昭・平 年 月 日		
5			男・女	昭・平 年 月 日		
6			男・女	昭・平 年 月 日		
7			男・女	昭・平 年 月 日		
8			男・女	昭・平 年 月 日		

係で処理する欄

受付 処理	国保 一般	国保 退職	高齢受 給者証	老人	子ども	小中学生	年金	税務	納付方法
									納付書・口座