国民健康保険被保険者資格喪失届

神　埼　市　長　　様

届出	平成　　年　　月　　日	住所	神埼市　　町　　番地 （肩書等）		
世帯主	印	電話			
届出人（世帯主以外の場合）	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	喪失年月日	平成　　年　　月　　日

番号	氏　　名	続柄	性別	生　年　月　日	個人番号	喪失理由
1			男・女	昭・平　　年　　月　　日		社保加入 生保開始 死　　亡 転　　出 擬主喪失 後期該当 （□認定）
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		

転出先	（転出の場合）
社　保	（社保加入の場合）　記号（　　）　番号（　　） 取得年月日（平成　　年　　月　　日）（被扶養認定年月日　平成　　年　　月　　日） 保険者名（　　）

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	後期高齢	子ども	小学生	年金	税務	証回収	納付方法
										納付書・口座