

# 国民健康保険被保険者資格取得届

神 埼 市 長 様

届出	年 月 日	住所	神崎市 町 番地 (方書等)				
世帯主	Ⓜ				電話		
世帯主以外の場合 届出人	住所						
	氏名	Ⓜ				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	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	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	年 月 日			
3			男・女	年 月 日			
4			男・女	年 月 日			
5			男・女	年 月 日			
6			男・女	年 月 日			
7			男・女	年 月 日			
8			男・女	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