

国民健康保険被保険者資格喪失届

神 埼 市 長 様

届出	年 月 日	住所	神崎市				
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	免許証 ・ マイナンバーカード	
被保険者記号・番号		神埼		資格喪失年月日		年 月 日	
	氏 名	世帯主との続柄	性別	生 年 月 日	個人番号	喪失理由	
1			男・女 <small>昭・平・令</small>	年 月 日		社保加入 組合加入 生保開始 死 亡 転 出 職権終了 後期該当 (障害認定) その他終了 ()	
2			男・女 <small>昭・平・令</small>	年 月 日			
3			男・女 <small>昭・平・令</small>	年 月 日			
4			男・女 <small>昭・平・令</small>	年 月 日			
5			男・女 <small>昭・平・令</small>	年 月 日			
6			男・女 <small>昭・平・令</small>	年 月 日			
7			男・女 <small>昭・平・令</small>	年 月 日			

擬主喪失の場合

氏名		男・女	<small>昭・平・令</small>	年 月 日	
----	--	-----	----------------------	-------	--

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

受付処理欄

受付者	喪失後受診	医療費の返納案内	即時計算	住所地特例 <small>マル学・マル遠</small>	異動連絡票 <small>(旧被扶養者)</small>	異動連絡票 <small>旧国保 (※)</small>	資格書類回収	子ども医療手続
	有 ・ 無		有 ・ 無 ()	該当・非該当	該当・非該当	該当・非該当	済 本人処分	有 ・ 無

※旧国保＝特定同一世帯

備考	
----	--

入力確認	