

【記入例】

〔届出日を記載〕
書類の記入年月日を記載してください。

〔届出人の氏名・電話番号を記載〕
ご本人様が自著してください。
代理人(別世帯の方)の場合は住所の記載をお願いします。

赤枠の中をかい書で強く書いてください。

届出日		令和		届出人		氏名		東 大和		電話		(123) 345 - 6789		住所		国保適用開始		国保適用終了		国民年金異動事由		主資格	
世帯主		<input checked="" type="checkbox"/> 届出人本人		個人番号		性別		男		年齢		30		職業		前住		確認方法		本人		入・退・喪	
住所		東大和市		中央 3		丁目		9 3 0		番地		職業		前住		特定期間		任意継続喪失		その他		入・喪	
国保加入		1		氏名		ヒガシ ヤマト		東 大和		生年月日		30 2 1		性別		男		職業		世帯主		個人番号	
国保喪失・変更		4		氏名		ヒガシ ハナコ		東 花子		生年月日		33 3 1		性別		女		職業		配偶者		個人番号	

〔世帯主名及び住所を記載〕
世帯主が届出人の場合は世帯主名の記入は不要です。
「届出人本人」にチェックをお願いします。

- 郵送による【国保脱退】 手続の際の提出書類
- 1 記入後の「国保・年金異動届出書」
 - 2 職場の健康保険被保険者証の写し（国保を脱退する方全員分）
 - 3 国保の被保険者証（国保を脱退する方全員分）

〔国民健康保険を脱退する方の各項目を記載〕
社会保険の扶養認定等、世帯内で保険の変更が複数人いる場合は、該当者全員の記載をお願いします。
該当者が6人以上の場合は、同じ用紙を用いて、2枚目に6人目以降の記載をお願いします。

※届出書に漢字氏名・カナ氏名・生年月日・性別・住所を必ずご記入ください。書類に不備があった場合は、受付できません。

受付	入力	保険証	審査1	審査2