

# 国民健康保険資格異動届書(脱退)

Web 用

熊本市長宛

記号番号

(令和 年 月 日受付)

終

受付

区役所 総合出張所

確認 資格 社保 所得 納付書 保険証

住所

熊本市

区

フリガナ

世帯主

これからの住所  
(転出の場合など)

フリガナ

世帯主

異動する被保険者名

世帯主との  
続柄

性別

生年月日

個人番号(マイナンバー)

乳・高

適用終了  
年月日

備考

1

年 月 日

乳・高

. .

2

年 月 日

乳・高

. .

3

年 月 日

乳・高

. .

4

年 月 日

乳・高

. .

5

年 月 日

乳・高

. .

6

年 月 日

乳・高

. .

療養(有・無)

上記のとおり届けます。

勤務先名

TEL

令和 年 月 日

担当者

様

確認者

世帯主氏名

保険者番号

個人番号  
(マイナンバー)

社会保険の記号番号

電話番号

社会保険資格取得年月日  
(被扶養者は認定年月日)

年 月 日

1. 全国健康保険協会
2. 健保組合
3. 共済組合
4. 国保組合
5. その他

I.本人 II.被扶養者

IIの場合

社会保険本人氏名

( )

被扶養者氏名

( )

全部・一部

1. 転出( / )
2. 社保加入
3. 国保加入
4. 死亡( / )
5. 開始
6. 後期取得
7. 適用取消
8. その他

赤枠内だけを記入してください。

- 注意事項
- 1 この届書は、社会保険加入、転出、死亡その他の理由で、国保の適用を終了する人が用いるものです。
  - 2 届出の場合は、社会保険証や住民異動届など、資格喪失の理由と年月日が確認できるものを添えてください。また、国保の保険証は、必ず返却してください。
  - 3 届出は、原則として世帯主が行うものです。

終

# 国民健康保険資格異動届書 (脱退)

熊本市長様

## 喪失届 記入例

受付		
区役所	総合	出張所
確認	資格	社保
所得	納付書	保険証

(令和 年 月 日受付)

住所	熊本市 中央 区 手取本町1番1号 市役所マンション1401
これからの住所 (転出の場合など)	

フリガナ	ヒゴ タロウ
世帯主	肥後 太郎
フリガナ	
世帯主	

赤枠内だけを記入してください。

	異動する被保険者名	世帯主との続柄	性別	生年月日	個人番号
1	肥後 太郎	本人	男	昭和 55年 5月 10日	1234 5678 9123
2	肥後 花子	妻	女	昭和 55年 6月 20日	5678 9123 1234
3	肥後 次郎	子	男	平成 20年 7月 30日	9123 1234 5678
4				年 月 日	
5				年 月 日	
6				年 月 日	

適用終了 備考

- ・黄色いセル内を入力してください。
- ・続柄、性別はドロップリストから選択できます。
- ・個人番号(マイナンバー)はマイナンバーカードや通知カードに記載されている12桁の番号です。
- ・会社の保険に加入した場合は、確認書類として「会社の保険証(社会保険証等)」のコピーまたは、「資格取得証明書」の提出が必要です。
- ・届出義務者は世帯主様です。

上記のとおり届けます。	勤務先名 (株)ひごまる商事	TEL 096-111-****
-------------	----------------	------------------

令和 30年 7月 1日
世帯主氏名 肥後 太郎
個人番号 1234-5678-9123
電話番号 090-****-****

担当者 様	確認者
保険者番号	
社会保険の記号番号	
社会保険資格取得年月日 (被扶養者は認定年月日)	年 月 日

2. 健保組合	IIの場合	2. 社保加入
3. 共済組合	社会保険本人氏名 ( )	3. 国保加入
4. 国保組合	被扶養者氏名 ( )	4. 死亡( / )
5. その他		5. 開始
保険証回収年月日		6. 後期取得
		7. 適用取消
		8. その他

注意事項  
 1 この届書は、社会保険加入、転出、死亡その他の理由で、国保の適用を終了する人が用いるものです。  
 2 届出の場合は、社会保険証や住民異動届など、資格喪失の理由と年月日が確認できるものを添えてください。また、国保の保険証は、必ず返却してください。  
 3 届出は、原則として世帯主が行うものです。