

終

国民健康保険資格異動届書 (脱退)

熊本市長宛

脱退届 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)	
----------------------	--

	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	

フリガナ	ヒゴ タロウ
世帯主	肥後 太郎
フリガナ	
世帯主	

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。

赤枠内だけを記入してください。

上記のとおり届けます。 令和 3 年 7 月 1 日	勤務先名 (株)ひごまる商事	TEL 096-111-****
世帯主氏名 肥後 太郎	担当者 様	確認者
個人番号 1234-5678-9123	保険者番号	
電話番号 090-****-****	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 社会保険本人氏名 () 被扶養者氏名 ()	2. 社保加入
3. 共済組合		3. 国保加入
4. 国保組合		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。