

豊後高田市長 様
※太枠の中を記入してください。

国民健康保険

☐資格取得届 ☐資格喪失届
☐適用開始届(県内異動) ☐適用終了届(県内異動)

届出日	令和 年 月 日	記号番号	豊高国保
※届出人が世帯主以外の場合に記入してください。			
住所			
氏名			
連絡先			世帯主との続柄

世帯主 (普・擬)	住所	豊後高田市		
	氏名	連絡先		
	個人番号	1.自宅 2.携帯 3.職場 4.他()		
	【国保の手続きが必要な方全員】			

フリガナ 氏名		生年月日	続柄	性別
1		S H R		男・女
	個人番号			
	マイナ保険証	あり・なし・不明		
2		S H R		男・女
	個人番号			
	マイナ保険証	あり・なし・不明		
3		S H R		男・女
	個人番号			
	マイナ保険証	あり・なし・不明		
4		S H R		男・女
	個人番号			
	マイナ保険証	あり・なし・不明		
5		S H R		男・女
	個人番号			
	マイナ保険証	あり・なし・不明		

交付状況		取得/適用開始			
資格確認書	理由	☐ 社保脱退	取得/適用開始年月日		
お知らせ		☐ 転入			
		☐ 生保廃止			
資格確認書	理由	☐ 出生	☐ 非自発的の失業者減免申請		
お知らせ		☐ その他()	☐ 特定同一世帯所属者		
		証明書類 有・無	☐ 旧被扶養者		
喪失/適用終了					
資格確認書	理由	☐ 社保加入	喪失/適用終了年月日		
お知らせ		☐ 転出(期限付記載 済/未)			
		☐ 生保開始			
資格確認書	理由	☐ 死亡	該当者転出時に交付		
お知らせ		☐ その他()		☐ 特定同一世帯所属者異動連絡票	
		証明書類 有・無		☐ 旧被扶養者異動連絡票	
受診医療機関		届出人確認		受付印	
資格確認書	あり / なし 病院名	☐ 運転免許証 ☐ マイナンバーカード ☐ 写真付身分証明書 ☐ 保険証・資格確認書 ☐ 写真無身分証明書 ☐ 公的書類			
お知らせ					
備考		入力			
		※本人から病院に 直接連絡してもらう			