

東京都立川市

# 国民健康保険異動届

届出人 (本人・世帯員・代理人)

氏名 立川太郎

個人番号 ○○○○○○○○○○○○○○

電話番号 042 (523) 2111

代理人住所

身確

マイナ

以下のとおり届けます。

記号番号 : 25-

届出年月日 令和○○年○○月○○日 異動事由  社保加入  国組加入  生保開始  その他喪失( )  ( )

住所 立川市 町 世帯主氏名 立川太郎  被保険者  被保険者でない

氏名	性別	生年月日	続柄	資格	喪失年月日	退職非該当年月日	関連事項
立川太郎 個人番号 ○○○○○○○○○○○○○○	男 女	昭和 平成 54・3・21 令和	世帯主	一般 退本 退扶	・ ・	・ ・	
立川花子 個人番号 △△△△△△△△△△△△△△	男 女	昭和 平成 54・3・22 令和	妻	一般 退本 退扶	・ ・	・ ・	
立川一郎 個人番号 ■■■■■■■■■■■■■■■■■■	男 女	昭和 平成 17・2・1 令和	子	一般 退本 退扶	・ ・	・ ・	
個人番号	男 女	昭和 平成 令和		一般 退本 退扶	・ ・	・ ・	
個人番号	男 女	昭和 平成 令和		一般 退本 退扶	・ ・	・ ・	
個人番号	男 女	昭和 平成 令和		一般 退本 退扶	・ ・	・ ・	

備考・処理欄

※不当 (なし・あり→説明済) ※訂正あり ( . . . )

受付	入力	一次審査	被保険者証	証郵送	二次審査
			<input type="checkbox"/> 回収 . . <input type="checkbox"/> 訂正 . . <input type="checkbox"/> 返却依頼 <input type="checkbox"/> 紛失	/	

擬制世帯主 :  擬制適用  擬制解除