

国民健康保険被保険者資格喪失届

- 以下のものを持参もしくは同封してください（郵送の場合②～④はコピー）
- ①国保の保険証・資格情報のお知らせ・資格確認書（いずれかお持ちの物）
 - ②社会保険を取得したことがわかる書類
 - ③身分証明書
 - ④マイナンバーのわかるもの（世帯主および国保をやめる人）

太枠の部分に記載してください。

被保険者番号		喪失区分		包括喪失・一部喪失		左記のとおり届け出ます	
		資格喪失年月日		年 月 日		年 月 日	
被保険者氏名		続柄	性別	生年月日		個人番号	
1			男・女	昭令平	年 月 日		
2			男・女	昭令平	年 月 日		
3			男・女	昭令平	年 月 日		
4			男・女	昭令平	年 月 日		
5			男・女	昭令平	年 月 日		

資格喪失事由	社会保険加入		1 証明書確認 2 勤務先(保険組合)確認 3 年金記録確認 4 マイナポータル			
	保険者名	勤務先名	電話			
	保険者番号	勤務先所在地	取得日	□本人(年 月 日) □家族(年 月 日)		
	記号・番号・枝番	年金記録	備考			
	国保組合加入		1 証明書確認 2 勤務先(保険組合)確認 3 マイナポータル			
	国保組合名	勤務先名	電話			
	国保組合番号	勤務先所在地	取得日	□本人(年 月 日) □家族(年 月 日)		
	記号・番号・枝番					
	生活保護適用		1 福祉総務課確認 2 その他()			
	その他					

【住所】	
野々市市	
【世帯主氏名・個人番号】	
【連絡先(電話番号)】	
携帯・自宅 〔□世帯主 □世帯員()〕	
野々市市長 栗 貴 章 あて	

※市処理欄

受付	回収	資格喪失後の受診	保険税の案内	個人番号の確認	全員	40歳以上	備考
	□保険証(～R7.7末) □資格情報のお知らせ □資格確認書 月 日 回収	□なし □あり →□本人請求説明	□座:□月末振替 →□翌月精算 納付書:□還付先指定用紙を渡す □変更通知の翌月発送を案内 □変更納付書 期 円渡す	□住基情報 □通知カード □マイナンバーカード その他()	□喪失者向けの チラシ渡す	□特定健診未受診 の場合、喪失後受診 不可の旨説明 (4-10月まで)	□止 □督促 □止 □催促