

届出日		令和 年 月 日			異動日		令和 年 月 日																						
届出人氏名						届出人電話番号						届出人資格		本人・世帯主・同一世帯員・その他（ ）															
世帯主住所										(フリガナ) 世帯主氏名						世帯主個人番号													
		(フリガナ) 資 格 喪 失 者 氏 名								生年月日		性 別	続柄	個人番号				新しく加入した 保険がわかるもの		被保険者証等 の返却		福祉医療 受給者証		変更届					
1										昭・平・令・西暦 年 月 日		男・女						☐ 資格確認書 ☐ 資格情報のお知らせ ☐ その他		☐ 返却 ☐ 紛失		☐ 子ども ☐ 障害 ☐ 精神障害 ☐ 母子家庭		☐ 有 ☐ 無					
2										昭・平・令・西暦 年 月 日		男・女						☐ 資格確認書 ☐ 資格情報のお知らせ ☐ その他		☐ 返却 ☐ 紛失		☐ 子ども ☐ 障害 ☐ 精神障害 ☐ 母子家庭		☐ 有 ☐ 無					
3										昭・平・令・西暦 年 月 日		男・女						☐ 資格確認書 ☐ 資格情報のお知らせ ☐ その他		☐ 返却 ☐ 紛失		☐ 子ども ☐ 障害 ☐ 精神障害 ☐ 母子家庭		☐ 有 ☐ 無					
4										昭・平・令・西暦 年 月 日		男・女						☐ 資格確認書 ☐ 資格情報のお知らせ ☐ その他		☐ 返却 ☐ 紛失		☐ 子ども ☐ 障害 ☐ 精神障害 ☐ 母子家庭		☐ 有 ☐ 無					
5										昭・平・令・西暦 年 月 日		男・女						☐ 資格確認書 ☐ 資格情報のお知らせ ☐ その他		☐ 返却 ☐ 紛失		☐ 子ども ☐ 障害 ☐ 精神障害 ☐ 母子家庭		☐ 有 ☐ 無					
国民健康保険異動	番号							喪失	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	特記事項									
	得喪年月日		令和 年 月 日				転		転	社	国	生	死	そ	世	世	主	後	1										
	世帯区分		普 ・ 擬		包 ・ 一		保		保	組	保	の	帯	帯	変	高	2												
	資格確認書等	回 ・ 未		学・遠・施		該・非			出	居	加	加	開	亡	他	分	合	更	加	3									
	端末処理			確認					出	居	加	加	開	亡	他	分	合	更	加	4									
	出								出	居	加	加	開	亡	他	分	合	更	加	5									

- 同封書類チェックリスト
- ☐ 国民健康保険資格喪失届【郵送専用】（この用紙）

☐ 新しく加入した保険の資格確認書・資格情報のお知らせ等のコピー（脱退される方全員分）

☐ 国民健康保険資格確認書等（被保険者証）の原本（脱退される方全員分）
（紛失した方がいる場合は、資格確認書等の返却欄の「紛失」にチェック済）

☐ 本人確認書類のコピー（届出人分のみ）（顔写真付きならば1点、顔写真がない場合は2点）

資格確認書等を紛失された方へ

万が一、紛失により返却できない方は、この「国民健康保険資格喪失届」を提出することで、以下の内容に同意したものとします。

・紛失した資格確認書等を発見した場合、これを使用せず速やかに返還すること。

・資格確認書等の紛失に伴うトラブルについては、自己の責任によって処理すること。
（本市は一切の責任を負いません）