

※担当者

# 国民健康保険被保険者異動届

証番号	—	異動区分	全部・一部	異動年月日	平成・令和	・	・
氏名	性別	生年月日	世帯主との続柄	職業	個人番号(マイナンバー)		
		S H R ・ ・					
		S H R ・ ・					
		S H R ・ ・					
		S H R ・ ・					
		S H R ・ ・					
		S H R ・ ・					

## 異動事由

取得	喪失	変更	摘要	
転入 社会保険離脱 生活保護廃止 出生 その他 ( )	転出 社会保険加入 生活保護開始 死亡 その他 ( )	世帯主 住所 氏名		
		従前の住所		
		変更前		
		変更後		

令和 年 月 日

住所

世帯主名

個人番号

届出者名

上牧町長 殿

電話