

# 住民異動届

(国民健康保険・国民年金用)

(届出先) 上田市 長

異動・処理事由

出生	転入	社保離脱	国組離脱	生保廃止	その他取得	擬主加入	転出	死亡	社保加入	国組加入	生保開始	その他喪失	擬主喪失	後期加入	後期離脱	旧被扶養	世帯主変更	退職取得	退職喪失	退職資格変更	学・遠取得	学・遠喪失	住特取得	住特喪失
----	----	------	------	------	-------	------	----	----	------	------	------	-------	------	------	------	------	-------	------	------	--------	-------	-------	------	------

( 枚の内 ) ② (国保係)

自治会	( )
(班組)	( )
コー	.....

太枠の中を楷書で記入してください。

届出日	世帯主氏名	自宅の電話
異動日	個人番号	連絡先電話
住所	上田市	新世帯主
旧住所		旧世帯主
届出人住所	上記と同じ 上田市	届出人氏名

本人確認	<p>1 ① <input type="checkbox"/> 個人番号カード</p> <p>② <input type="checkbox"/> 運転免許証・運転経歴証明書 <input type="checkbox"/> 旅券 (パスポート)</p> <p><input type="checkbox"/> ( ) 手帳</p> <p><input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住証明書</p> <p>③ <input type="checkbox"/> 官公署から発行・発給された写真付の証等 ( )</p> <p>(氏名、生年月日又は住所記載のもの)</p> <p>2 ④ ア <input type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 資格確認書</p> <p><input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 児童手当・児童扶養手当証書</p> <p>イ 官公署・個人番号利用事務実施者・個人番号利用事務関係者発行の書類等 (氏名、生年月日又は住所記載のもの)</p> <p><input type="checkbox"/> 介護被保険者証 <input type="checkbox"/> 国保税納税通知書等 証・書類名 ( )</p>
------	---

実態世帯番号	新	.....
	旧	.....

※個人番号がわからない場合は、氏名のフリガナを記入してください。

氏名 (フリガナ※)	個人番号	生年月日	性別	続柄	職業	住定日	外国籍住民在留資格・期間		国民年金	該当	事由	国保資格	区分		事由	異動年月日	退職資格
							在留期間満了日						国保	退			
1				世帯主					有・無	1号		有・無	主員	擬学	本扶	得喪変	得喪
2									有・無	1号		有・無	主員	擬学	本扶	得喪変	得喪
3									有・無	1号		有・無	主員	擬学	本扶	得喪変	得喪
4									有・無	1号		有・無	主員	擬学	本扶	得喪変	得喪
5									有・無	1号		有・無	主員	擬学	本扶	得喪変	得喪

備考	<input type="checkbox"/> 振替登録口座 <input type="checkbox"/> 座 <input type="checkbox"/> 申込書 有 (新規・変更) 無	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 停止 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 新規得・ <input type="checkbox"/> 一部得 <input type="checkbox"/> 退保 <input type="checkbox"/> 新規得・ <input type="checkbox"/> 一部得 <input type="checkbox"/> 得喪 <input type="checkbox"/> 包括失・ <input type="checkbox"/> 一部失 <input type="checkbox"/> 得喪 <input type="checkbox"/> 包括失・ <input type="checkbox"/> 一部失	
	非自発 該当有無 申請有無 精算有無 還付先 還付先	有 有 変更納付 還付先 還付先	無 無 還付 還付口座 振替口座 証交付訂正	資格確認書類 1. 回収 ( 1・2・3・4・5 ) 2. 郵送回収 ( 1・2・3・4・5 ) 3. 紛失届 ( 1・2・3・4・5 ) 使用の有無 返納金 有・無 出・葬・申請書 ◇受理 ( ) ◇未処理
	豊殿 塩田 川西 丸子 真田 武石 本庁			

# 住民異動届

(国民健康保険・国民年金用)

(届出先) 上田市長

異動・処理由

( 枚の内 ) ②

(国保係)

出生	転入	社保離脱	国組離脱	生保廃止	その他取得	擬主加入	転出	死亡	社保加入	国組加入	生保開始	その他喪失	擬主喪失	後期加入	後期離脱	旧被扶養	世帯主変更	退職取得	退職喪失	退職資格変更	学・遠喪失	住特取得	住特喪失
----	----	------	------	------	-------	------	----	----	------	------	------	-------	------	------	------	------	-------	------	------	--------	-------	------	------

自治会	( 班組 )	( )
コー		

太枠の中を楷書で記入してください。

届出日	世帯主氏名	上田 太郎	自宅の電話	0268(22)4100
異動日	個人番号		連絡先電話	090(1111)1111

実態世帯番号	新	
	旧	

住所	上田市 大手一丁目〇番×号	新世帯主	
旧住所		旧世帯主	
届出人住所	上記に同じ 上田市 大手一丁目〇番×号	届出人氏名	世帯主と同じ、他( ) 上田 花子

本人確認

届出人が世帯主の場合  
届出人住所・氏名欄はこちらに  
丸するだけでかまいません。

本人番号カード  
運転免許証・運転経歴証明書 □旅券(パスポート)  
)手帳  
留カード □特別永住証明書  
公署から発行・発給された写真付の証等( )  
(氏名、生年月日又は住所記載のもの)

④ ア □被保険者証 □資格確認書  
□年金手帳 □児童手当・児童扶養手当証書  
イ 官公署・個人番号利用事務実施者・個人番号利用事務関係者発行の  
書類等(氏名、生年月日又は住所記載のもの)  
□介護被保険者証 □国保税納税通知書等 証・書類名( )

※個人番号がわからない場合は、氏名のフリガナを記入してください。

氏名(フリガナ※)	個人番号	生年月日	性別	続柄	職業	住定日	外国籍住民在留資格・期間		国民年金	該当	事由	国保資格		区分	事由	異動年月日	退職資格
							在留期間満了日					国保	退				
1 上田 太郎 (ウエダ タロウ)		昭46.1.1	男	世帯主	会社員							有	主擬本			得喪変	得喪
2 上田 花子	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	昭48.2.2	女	妻	パート							有	員擬本			得喪変	得喪
3 上田 一郎	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	平2.3.3	男	子	無職							有	員擬本			得喪変	得喪
4 上田 次郎	4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4	平20.4.4	男	子	学生							有	員擬本			得喪変	得喪
5												有	員擬本			得喪変	得喪

## <記入上の注意>

- ①網掛していない太枠の中のみ御記入ください。
- ②世帯主名欄には、住民票上の世帯主のお名前を御記入ください。
- ③今回国保を脱退する方全員のお名前を御記入ください。

・新しい健康保険の資格取得後に国保の資格確認書等を使用した場合は、日付・病院名・金額を御記入ください。  
・返却する国保の資格確認書等が見つからない場合は、備考欄に「資格確認書(資格情報のお知らせ)を紛失した」と御記入ください。

備考	<input type="checkbox"/> 振替登録 <input type="checkbox"/> 座申 <input type="checkbox"/> 非該 <input type="checkbox"/> 精算 <input type="checkbox"/> 税還 <input type="checkbox"/> 受 <input type="checkbox"/> 処理	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 停止 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 新規得・ <input type="checkbox"/> 一部得 <input type="checkbox"/> 退保 <input type="checkbox"/> 新規得・ <input type="checkbox"/> 一部得 <input type="checkbox"/> 包括失・ <input type="checkbox"/> 一部失	5 ) ・5) ・5) 無	豊殿 塩田 川西 丸子 真田 武石 本庁
----	--	--	---	------------------------	--

出・葬・申請書 ◇受理( ) ◇未処理