

記入例

この届を提出する
年月日を記入

令和 ○○年 ○月 ○○日

他の健康保険加入による国民健康保険被保険者資格喪失届

届出をされた方の氏名等を記入

村山市長 あて

届出人	住所	村山市○○12番地3		
	氏名	村山 太郎		
	世帯主との続柄	本人		
	電話番号	0237	(○○)	××××

喪失日は新しい保険証の資格取得日の翌日になります。

被保険者証の記号番号	資格喪失日
	年 月 日

国民健康保険を抜ける人		性別	世帯主との続柄
フリガナ	ムラヤマ タロウ	男 女	本人
氏名	村山 太郎		
個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2		
生年月日	S・H・R ○○年 ●●月 △△日 (満66才)		
フリガナ	ムラヤマ ハナコ	男 女	妻
氏名	村山 花子		
個人番号	2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3		
生年月日	S・H・R ××年 ●●月 △△日 (満60才)		
フリガナ	ムラヤマ イチロウ	男 女	長男
氏名	村山 一郎		
個人番号	3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4		
生年月日	S・H・R ××年 ●●月 △△日 (満36才)		
フリガナ		男 女	
氏名			
個人番号			
生年月日	S・H・R 年 月 日 (満 才)		
フリガナ		男 女	
氏名			
個人番号			
生年月日	S・H・R 年 月 日 (満 才)		

国民健康保険をやめる人全員の氏名、個人番号、生年月日、年齢、世帯主との続柄を記入し、該当する性別に丸を付けてください。

- ※他の健康保険に加入した方全員の職場の健康保険証の写しを添付してください。
- ※国民健康保険をやめる方の村山市国民健康保険証、高齢受給者証を同封してください。
- ※届出人の本人確認書類（運転免許証、旅券等）および通知カードの写しを同封してください。
- ※各種医療証をお持ちの方は、後日医療証の手続きが必要になる場合があります。