

国民健康保険被保険者資格異動届

(宛先) 京都市 中京 区長

受付印

決定	課長	係長	係員

記入例

太線のわく内のみ、黒ボールペンではっきりと記入してください。

現住所	① 京都市中京区寺町通御池下る下本能寺前町500-1		フリガナ	世帯構成及び世帯主変更の有無		届出日	④ 令和6年12月2日	
方書(部屋番号まで)	フリガナ	電話	世帯主氏名	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		氏名	⑤ 京都 太郎	
フリガナ	旧住所又は転出先	③	フリガナ	世帯主との続柄			本人	

員番/介2情報	異動者	フリガナ(個人番号)	氏名	個人番号	生年月日	性別	新旧続柄	マイナ保険証の利用登録	職業・収入	旧国保被保険者	任意参加特定活動の内容	一般情報	備考
⑧	○	キョウト	太郎	(0000 0000 1234)	40年5月1日	男	・	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 喪失 <input type="checkbox"/> 続柄変更	
		キョウト	花子	(0000 0000 9999)	44年8月1日	女	・	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 喪失 <input type="checkbox"/> 続柄変更	
								<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 喪失 <input type="checkbox"/> 続柄変更	
								<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 喪失	

記入方法

※ 届出は、世帯主の方にしてください。

- 京都市での住所を記入してください。
- 日中連絡のできる電話番号を記入してください。
- 京都市外への転出の場合は「転出先住所」を記入してください。
- 届出日を記入してください。
- 届出者(世帯主)の名前及び続柄「本人」を記入してください。
- 世帯主の氏名、マイナンバー(個人番号)及び生年月日を記入し、性別に○をつけてください。
※ マイナンバー(個人番号)を変更されたことがある場合は、変更年月日も記入してください。
- 脱退される方の氏名、マイナンバー(個人番号)及び生年月日を記入し、性別に○をつけてください。
※ マイナンバー(個人番号)を変更されたことがある場合は、変更年月日も記入してください。
- 脱退される方全員に○をつけてください。(世帯主も脱退される場合は、世帯主にも○をつけてください。)

- 41. 区内)
- 42. 区内)
- 43. 区内)
- 44. 区内)

交・予
交・予
交・予
交・予

納付方法	<input type="checkbox"/> 口座振替 <input type="checkbox"/> 納付書 <input type="checkbox"/> 特別徴収	<input type="checkbox"/> 届出審査 <input type="checkbox"/> 資格入力 <input type="checkbox"/> 確認審査票	<input type="checkbox"/> 職権 <input type="checkbox"/> 職権(オンライン) <input type="checkbox"/> 郵送	高麗安給者証 記号番号 京 新記号番号 京
------	--	--	--	-----------------------------