様式第1号（第12条関係）

国民健康保険被保険者資格取得届

	被保険者となる者		世帯主との続柄	生年月日	性別	資格取得の理由
	氏名	個人番号				
1				昭 平 令 ・ ・	男 女	国保組合から
2				昭 平 令 ・ ・	男 女	他の社会保険から
3				昭 平 令 ・ ・	男 女	
4				昭 平 令 ・ ・	男 女	生活保護から
5				昭 平 令 ・ ・	男 女	
6				昭 平 令 ・ ・	男 女	出生
7				昭 平 令 ・ ・	男 女	
8				昭 平 令 ・ ・	男 女	その他

上記のとおり資格を取得したので届出ます。

令和　　年　　月　　日

住　所　南丹市

世帯主　個人番号

氏　名　　印

南丹市長　様

電話番号

※　この欄には記入しないで下さい。

被保険者記号番号	南丹　　－	資格取得年月日	平成・令和　　年　　月　　日
加入区分	新規・追加	世帯主の被保険者資格の有無	有・無

決裁	課長	係長	担当	処理確認	電算入力	被保険者証発行	受付印