

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	南丹 太郎	123456789123	本人	昭和 平成 22・10・10	男	国保組合から
2	南丹 花子	987654321987	妻	昭和 平成 26・5・5	女	他の社会保険から
3				昭 平 .	男 女	生活保護から
4				昭 平 .	男 女	
5				昭 平 .	男 女	出生
6				昭 平 .	男 女	
7				昭 平 .	男 女	その他
8				昭 平 .	男 女	

上記のとおり資格を取得したので届出ます。

令和 元年 11 月 1 日

住 所 南丹市 園部町小桜町47番地

世帯主 個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3

氏 名 南丹 太郎

印

上記代理人 南丹 花子

本人の署名であれば押印は不要

南丹市長様

電話番号 0771-68-00××

日中に連絡の取れる電話番号を必ず記入してください

※ この欄には記入しないで下さい。

被保険者 記号番号	南丹 ー	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