

国民健康保険(□異動届 □資格確認書等交付申請書)

記号番号 -

※右の太枠内をご記入ください

理由 (該当に○)	加入 やめる・変更・交付	日付	令和/西暦 年 月 日
住所	調布市 小島町2丁目35番地1		
フリガナ	チョウフ タロウ		
世帯主の氏名	調布 太郎		
電話番号	042 - 481 - 5111		
世帯主の場合 記入不要	フリガナ 窓口に 来た方の氏名	世帯主との関係 主・妻・夫 子・父・母 他()	
	郵送・世帯主の場合は記入不要		

資格確認書等交付申請

再交付申請理由
紛失 盗難 棄損
未着
その他()

適用証明書交付申請理由
病院に受診
自立支援医療の申請
その他()

特例制度申請理由
(マル学該当 マル遠該当)
(添付書類)
在学証明書/学生証
入所証明書
住民票の写し

発生日	
異動区分	内容 世帯異動 世帯区分
	住基
異動事由	社保
	国組
	生保
	出生
	死亡
	認定後期
	職権

【加入手続きの場合御記入ください】

マイナ保険証とは、「健康保険証の利用登録をしたマイナンバーカード」のことです。
マイナ保険証の保有状況に応じて、市から交付するものが異なります。

- ・マイナ保険証をお持ちの方(資格情報のお知らせを交付)
⇒「有」に✓を入れてください
- ・マイナ保険証をお持ちでない方/登録状況が分からない方(資格確認書を交付)
⇒「無/不明」に✓を入れてください

【注意事項】

- ・調布市でマイナ保険証の保有状況が確認できる方は、御本人様の記載内容によらず、交付するものを決定します。
- ・チェックボックスが未記入の方は、「無/不明」として取り扱います。
- ・御本人様に記入いただいた保有状況と実際の保有状況が異なる場合、後日保有状況に合わせたものをお送りします。

1	2	3	4
手続する方の氏名	生年月日	性別	続柄
調布 太郎	昭・平・令/西暦 64・1・4	男	本人
調布 花子	昭・平・令/西暦 1・1・7	女	妻
調布 一郎	昭・平・令/西暦 1・5・4	男	子
	昭・平・令/西暦	男・女	

職業	マイナ保険証(個人番号)	異動年月日
・会社員・アルバイト ・パート(週20h↑↓) ・個人事業主・学生 ・無職・他()	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無/不明	
・会社員・アルバイト ・パート(週20h↑↓) ・個人事業主・学生 ・無職・他()	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無/不明	
・会社員・アルバイト ・パート(週20h↑↓) ・個人事業主・学生 ・無職・他()	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無/不明	
・会社員・アルバイト ・パート(週20h↑↓) ・個人事業主・学生 ・無職・他()	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無/不明	

マイナンバーは不明の場合記入不要

申出 □ 世帯内に国民健康保険組合の加入者はいません。	社会保険の扶養になれない理由 <input type="checkbox"/> 雇用保険受給 <input type="checkbox"/> 収入有 <input type="checkbox"/> 後期該当 <input type="checkbox"/> 稼働年齢 <input type="checkbox"/> 扶養申請中 <input type="checkbox"/> 他()	ご自身の社会保険に入れない理由 <input type="checkbox"/> 勤務先保険未完備 <input type="checkbox"/> 試用期間 <input type="checkbox"/> 加入要件無(バイト/契約/派遣) <input type="checkbox"/> 他()
--------------------------------	---	--

備考

同じ世帯に国民健康保険組合(土建国民健康保険組合、医師国民健康保険組合、食品販売国民健康保険組合など)に加入している方がいる場合、調布市国民健康保険には加入できません。

同世帯の御家族が職場の健康保険に入られているが、扶養に入れない場合、その理由をチェック(該当する場合のみ)

どこかの職場で働かれている方でご自身の職場の社会保険に入れない理由をチェック(該当する場合のみ)

回収	不当	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	社保資格 確認書類コピー	<input type="checkbox"/> 済 ※資格確認書、資格情報のお知らせ、マイナポータル画面
	回収	<input type="checkbox"/> 保険証/高齢証(<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 期限訂 . . . <input type="checkbox"/> 未(<input type="checkbox"/> 〒 <input type="checkbox"/> 紛失) <input type="checkbox"/> 資格確認書 (<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 期限訂 . . . <input type="checkbox"/> 未(<input type="checkbox"/> 〒 <input type="checkbox"/> 紛失)		
交付対応	案内	<input type="checkbox"/> 年金 ※社保離(20~60歳未満)・入出国の時 <input type="checkbox"/> 医療証		
	交付	<input type="checkbox"/> 即時 <input type="checkbox"/> 〒(<input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 翌日 <input type="checkbox"/> . . . 発) <input type="checkbox"/> 未		
	本人確認	<input type="checkbox"/> 個人力 <input type="checkbox"/> 免許 <input type="checkbox"/> パス <input type="checkbox"/> 在留力 <input type="checkbox"/> 障害手 <input type="checkbox"/> 住基力 <input type="checkbox"/> 原本+銀行力 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 旧証等(転居/氏変/破損/世帯構成変更の場合)		
滞納	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	受付	入力	照合
還付	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	納通		
□ 口座振替希望		納通交付		
		<input type="checkbox"/> 即時 <input type="checkbox"/> 〒 <input type="checkbox"/> 現年 <input type="checkbox"/> 過年		

受付印