

国民健康保険被保険者資格

喪失届 適用終了

記号・番号 本国 資格喪失（終了）年月日 令和 年 月 日

転出先		※喪失理由が転出の場合記入	
氏名	生年月日・個人番号	世帯主との続柄	保険証使用確認
フリガナ() マイナ保険証 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	昭和・平成 年 月 日 令和 個人番号		喪失日以降に保険証を使用しましたか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
フリガナ() マイナ保険証 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	昭和・平成 年 月 日 令和 個人番号		病院名 受診日
フリガナ() マイナ保険証 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	昭和・平成 年 月 日 令和 個人番号		薬局名 受診日
フリガナ() マイナ保険証 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	昭和・平成 年 月 日 令和 個人番号		受診した病院・薬局に新保険証の提示を依頼（同月内） <input type="checkbox"/> 不当利得説明 <input type="checkbox"/> 同意書取得
フリガナ() マイナ保険証 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	昭和・平成 年 月 日 令和 個人番号		

資格喪失（終了）理由
該当項目に を記入

転出
(口住所特別施設ではない)

社保加入

生保開始

障害認定

死亡

葬祭費
 申請 未申請
未申請の理由：

その他

本部町長殿

上記のとおり被保険者証を添えて届けます。

資格喪失後の納税・給付については、貴殿（町）に負担をかけないことを誓約いたします。

住所 本部町字

令和 年 月 日

氏名

世帯主

個人番号

電話

(携帯)

代理手続人

住所

(※同一世帯でない方は住所記入)

氏名

(世帯主との続柄)

電話

(携帯)

※同一世帯でない方は委任状が必要です（葬祭執行人を除く）

職員記入欄	賦課・収納	給付・限度額区分確認	旧国保被保険者	資格確認書
	<input type="checkbox"/> 即時更正 納付書 <input type="checkbox"/> 手交 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 口座振替（有↓） (口座名義確認・引継承諾) <input type="checkbox"/> 滞納有納税相談 <input type="checkbox"/> 減免申請(生保開始) ※住民課へ案内する <input type="checkbox"/> 転入日が転出予定日と異なった場合は、転入日が資格喪失確定日となるため、後日保険税が更正となる場合がある旨の説明	還付請求書 <input type="checkbox"/> 手交 <input type="checkbox"/> 提出 <input type="checkbox"/> 郵送 還付金充当 充当承諾 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 高額療養費支給申請該当確認 <input type="checkbox"/> 限度額証回収 <input type="checkbox"/> 特定疾病回収(社保加入・転出は写し交付) ----- <input type="checkbox"/> 全部喪失(確認終了) <input type="checkbox"/> 一部喪失 ↓ 限度額区分確認 喪失前区分() 喪失後区分() ※区分変更の場合、証差替	<input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 転出以外(確認終了) ↓ 旧国保被保険者軽減対象世帯であるか <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当(確認終了) ↓ 証明書発行(新住所地で軽減対象の可能性のあるため国保加入する際に提出するように案内)
	本人 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 資格確認書 確認 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> パスポート		備考 資格担当確認

資格喪失の項目全て確認し適正に処理しました。受付：