

様式第1号(第2条関係)
住民異動届(国保)

大空町長 様

太線の中をボールペンで強くお書きください。

異動年月日	年 月 日	届出年月日	年 月 日	届出人 1 本人 2 世帯主 3 代人	氏名	Ⓜ	全部・一部	異動理由	1 転入	2 転居	3 転出	4 出生	5 死亡	6 世帯主変更	7 職権記載	8 職権消滅	9 職権修正	10 職権回復	11 国保加入	12 年金加入	13 世帯合併	14 世帯分離	15 その他
					連絡先				自宅・勤務先・呼出し		行政区名		世帯番号		納組番号								
					電話					行政区名		世帯番号		納組番号									
新しい住所	方書				新しい世帯主		行政区名		世帯番号		納組番号												
いままでの住所	方書				いままでの世帯主		行政区名		世帯番号		納組番号												
本籍					筆頭者		国民健康保険証番号	新		旧													
No.	(ふりがな)氏名	性別	生年月日	個人番号				続柄	勤務先・学生				摘要										
1		男 女	・	・																			
2		男 女	・	・																			
3		男 女	・	・																			
4		男 女	・	・																			
5		男 女	・	・																			
6		男 女	・	・																			

国保異動	喪失した保険等の名	取得した保険等の名	事業所の名称及び記号番号					出生世	転入世	社保離脱世	その他世	記事	事務処理	異動連絡	異動受理	資格入力	所得照会		
	1 社保 2 生保 3	1 社保 2 生保 3																・照会 ・回答	
	喪失年月日		取得年月日		保 険 証					死亡世	転出世	社保加入世		その他世		課税処理	通知処理	口座登録	納組登録
	・		・		記入	交付	訂正	回収	消除							済・無	済・無	済・無	

様式第1号(第2条関係)

住民異動届(国)

大空町長 様

記載例

異動年月日 年 月 日	届出年月日 年 月 日	届出 1 本人 2 世帯主 3 代人	氏名	大空 太郎	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 ←捺印願います 死 世 職 職 職 職 国 年 世 世 所 部 理 權 權 權 權 保 金 帯 帯 の 由 入 居 出 生 亡 更 載 除 正 復 入 入 併 離 他
			連絡先	自宅・勤務先・呼出し	
			電話	0152-74-2111	

新しい住所	方書	新しい世帯主			
いままでの住所	方書	いままでの世帯主			
本籍		筆頭者			
No.	(ふりがな) 性	生年月日	個人番号	続柄	勤務先・学生
1	おおぞら たろう 大空 太郎	昭和00年0月0日			
2	おおぞら はなこ 大空 花子	昭和00年0月0日			
3		男			
		女			
4		男			
		女			
5		男			
		女			
6		男			
		女			

・国民健康保険へ加入するときは、

- ①住民異動届（この用紙）
- ②勤務先等から発行される健康保険離脱証明書（加入者全員が記載されているもの）
- ③届出人の本人確認書類の写し
運転免許証・パスポート・健康保険証等の写し（顔写真のない書類の場合は、2種類必要です。）

・国民健康保険をやめるときは、

- ①住民異動届（この用紙）
- ②加入された社会保険証等の写し（国民健康保険をやめる方の保険証の全員分の写し）
- ③大空町が発行した国民健康保険証（紛失または処分した場合には、枠外にその旨を記載してください。）
- ④届出人の本人確認書類の写し
運転免許証・パスポート・健康保険証等の写し（顔写真のない書類の場合は、2種類必要です。）

国保異動	喪失した保険等の名称	取得した保険等の名称	事業所の名称及び記号番号					出生	転入	社保離脱	その他	記事	異動連絡	異動受理	資格入力	所得照会		
	1 社保 2 生保 3	1 社保 2 生保 3	記入	交付	訂正	回収	消除	世 人員	世 人員	世 人員	世 人員						世 人員	世 人員
	喪失年月日	取得年月日																

事務処理	課税処理	通知処理	口座登録	納組登録
	済・無	済・無	済・無	