記入例

国民健康保険被保険者 **資格喪失届**

1 年 月 日

世帯主
住所 ※ 大分市荷揚町〇ー〇〇
電話番号※ 090-1234-XXXX
方書(アパート等)
フリガナ
氏名 ※ 大分 太郎
個人番号 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

代理届出者
住所
電話番号
氏名
世帯主との関係( )

太枠内のみお書きください。

No.	被保険者氏名(脱退する人)	生年月日	続柄	証枝番	回収
※1	大分 太郎 個人番号 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	昭和 36 年1 月 1日	主		未・済
※2	大分 花子 個人番号 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	昭和 40 年2 月 2日	妻		未・済
※3	大分 一郎 個人番号 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	平成 5 年3 月 3日	子		未・済
※4	個人番号	年 月 日			未・済
※5	個人番号	年 月 日			未・済

資格喪失の理由
転出(市外・国外)
死亡
社保加入
国組加入
生保開始
障害認定
記号
資格取得年月日
氏名番号
記号

身元確認 有・無

なるべく日中連絡がとれる電話番号

世帯主の住所(住民登録上)

※大分市から既に転出している場合は、
大分市での最後の住所を記入してください。

世帯主名 ※国保の被保険者証に記載している世帯主名

世帯主の個人番号を記入してください

<送付先>
〒870-8504
大分市荷揚町2番31号
大分市国保年金課 賦課・資格担当班

大分県国民健康保険被保険者証
有効期限 令和XX年XX月XX日
記号 番号 01234567
氏名 大分 花子
生年月日 昭和〇年〇〇月〇〇日 性別 女
適用開始年月日 平成〇〇年〇月〇日
交付年月日 令和〇〇年〇月〇日
世帯主名 大分 太郎
住所 大分市〇〇〇〇〇番地(公称)
保険者番号 440016 保険者名 大 分 市

国保の加入者だった方で、新しく社会保険ができた方全員の
- 氏名
- 生年月日
- 世帯主との続柄
- 個人番号

の記入をお願いします。

※印は必須項目です。記入もれのないようにお願いします。