

国民健康保険・国民年金届

◎注意
太枠の中に異動する人全員を記入してください。

豊田市長様		届出年月日 令和 年 月 日									
住 所											
豊田市											
世帯主氏名											
世帯主個人番号											
連絡先 () — 世帯主 ・ 来庁者 ・ その他 ()											
氏名(窓口に来た人) <input type="checkbox"/> 世帯主に同じ										続柄	
異動者	フリガナ					生年月日	性別	世帯主との続柄			
	氏 名								個 人 番 号		
	1						昭 平 令	男・女			
					・						
2							昭 平 令	男・女			
						・					
	3						昭 平 令	男・女			
					・						
4							昭 平 令	男・女			
						・					
	5						昭 平 令	男・女			
					・						

備考

本人確認：免・個・在・身・住・パ・新旧証・2点 () 委任状 (有・無) 医療費受給者証 (有・無) 送付先情報 (有・無)

申告情報 (無 → (転入・簡申・市申) 有 → 対応不要) メッセージ確認 → ☐ 遅延理由 (多忙・知識不足・証明書発行遅れ・その他 ())

受診 (有・無・不明) 未回収資格確認書 (期限切・紛失・後日郵送) 個人番号変更 (無・有)

マイナ保険証 無:資格確認書交付 → ☐ マイナ保険証 有:資格情報のお知らせ交付 → ☐ 交付方法 (窓口・郵送)

世帯主口座情報 無 → (☐新規口座登録 ☐申請書渡し ☐登録せず) 旧被扶養者減免 (該当・非該当)

有 → (☐既存口座継続 ☐変更 窓口受付・申請書渡し ☐廃止 窓口受付・申請書渡し)

国民健康保険 異動事由														国民年金 異動理由												
取得	転入	出生	社保離脱	社扶離脱	国組離脱	国組扶離	生保廃止	職権回復	その他	後期離脱	住所地特例	変更	世帯変更	世帯主変更	取得	01	02	04	37		喪失	51	55	71		
																学生	20歳到達	他公離	海外転入			他公加	年齢到達	海外転出		
																18										
喪失	転出	死亡	社保加入	社扶加入	国組加入	国組扶加	生保開始	職権抹消	その他	年齢到達	障害認定	住所地特例	異動訂正	異動取消	取得(種変)											
																社扶離	離婚	配死亡	配65歳							
国民健康保険記号番号														1 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再取得												
—														2 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再取得												
														3 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再取得												
														4 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再取得												
														5 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再取得												
国民健康保険								国民年金																		
得喪	得喪年月日 (マイナ保険証)				旧証	離職	基礎年金番号				得 種変 喪 年 月 日			異動理由	備考											
得・喪	・ ・ 有 ・ 無				回収・未回	適用・再適	—				得 種変 喪 ・ ・															
得・喪	・ ・ 有 ・ 無				回収・未回	適用・再適	—				得 種変 喪 ・ ・															
得・喪	・ ・ 有 ・ 無				回収・未回	適用・再適	—				得 種変 喪 ・ ・															
得・喪	・ ・ 有 ・ 無				回収・未回	適用・再適	—				得 種変 喪 ・ ・															
得・喪	・ ・ 有 ・ 無				回収・未回	適用・再適	—				得 種変 喪 ・ ・															
年金	受 付		添付書類	<input type="checkbox"/> 申請免除 <input type="checkbox"/> 学生特例 <input type="checkbox"/> 法定免除		コピー																				
	入力日				入力者		目 検																			
	・ ・																									
保険	受 付		入 力		審 査		照 合																			