

係員	対応者	係長	課長補佐	課長

国民健康保険被保険者資格喪失届 兼 適用終了届

被保険者証記号番号	氷川	資格喪失年月日 (適用終了)	令和 年 月 日
資格喪失(適用終了)理由	・転出(県内・県外) ・社保加入 ・生保開始 ・その他() <input type="checkbox"/> 施設入所に伴う転出 (住所地特例)		
被保険者証返還	有 ・ 無	年 月 日	名分
備 考 【県内転出の場合は転出先住所】			

	氏 名	個人番号	世帯主 との続柄	生 年 月 日
1				昭和 平成 年 月 日 令和
2				昭和 平成 年 月 日 令和
3				昭和 平成 年 月 日 令和
4				昭和 平成 年 月 日 令和
5				昭和 平成 年 月 日 令和

上記のとおり届けます。

令和 年 月 日

住 所 八代郡氷川町

世帯主氏名

個人番号

記 入 者 TEL ()

氷川町長 様

電算処理			
確認 1		確認 2	