

様式第1号(第9条関係)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------|----|----------------------|-------------|-----------|------|---|--------------|---------------|-------------------|------------|------------|------------------|--------------|--------|--|----|--|---|--|--|
| 取得 国民健康保険資格 <input type="checkbox"/> 喪失届 <input type="checkbox"/> 変更 | | | | | | | | | | 決裁 | | 課長 | | 課長補佐 | | 係長 | | 係 | | |
| 整理番号 | | | 現住所 | | | | | 資格の得喪及び変更の年月日 | | | | 世帯の種別 | | | | | | | | |
| | | | 結城市 | | | | | 資格取得喪失年月日 | | 年月日 | | 普通世帯 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 変更年月日 | | 年月日 | | 擬制世帯 | | | | | | | | |
| 被保険者氏名 | | | 続柄 | 性別 | 生年月日 | | 宛名番号 個人番号 | 高 | 備考 | 資格得喪及び変更事由 | | | | | | | | | | |
| 1 | | | 世帯主 | 男女 | 年月日 | | | | | 取得 | 新規 | 1 転入 | | 2 社保離脱 | | | | | | |
| 2 | | | | 男女 | 年月日 | | | | | 追加 | | 3 出生 | | 4 生保廃止 | | | | | | |
| 3 | | | | 男女 | 年月日 | | | | | 喪失 | 全部 | 1 転出 | | 2 社保加入 | | | | | | |
| 4 | | | | 男女 | 年月日 | | | | | 一部 | | 3 死亡 | | 4 生保開始 | | | | | | |
| 5 | | | | 男女 | 年月日 | | | | | 変更 | 世帯合併 | 世帯分離 | | 世帯変更 | | | | | | |
| 6 | | | | 男女 | 年月日 | | | | | 住所変更 | 氏名変更 | | 発法第116条 返 | | | | | | | |
| 7 | | | | 男女 | 年月日 | | | | | 世帯主変更 | 旧世帯主 理由 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | 男女 | 年月日 | | | | | 被保険者証 | 特 | 理由 雇用保険受給(予定)有・無 | | | | | | | | |
| 7 | | | | 男女 | 年月日 | | | | | 再 | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | 男女 | 年月日 | | | | | 再 | | | | | | | | | | |
| 社会保険の | | 記号 | 学 | 交付対象となる学校 | | | | 特 | 交付対象となる施設, 旅行, 出稼 | | | | | | | | | | | |
| 記号番号 | | 番号 | 修学 | 自 | 年月日 | | 収容又は | ヶ月 | 自 | 年月日 | | | | | | | | | | |
| 被保険者氏名 | | 本人 | 被扶養者 | 年限 | 年 | 至 | 年月日 | | 滞在期間 | 年 | 至 | 年月日 | | | | | | | | |
| 社保適用 | | 本人 | 年月日 | | 名称 | | | 名称 | | | | | | | | | | | | |
| 年月日 | | 被扶養者 | 年月日 | | 所在地 | | | 所在地 | | | | | | | | | | | | |
| 事業所 | 名称 | 上記のとおり被保険者証を添えて届けます。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | 年月日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保険者 | 名称 | 住所 結城市大字 | 届出人(世帯主) 氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | | 個人番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 番号 | | | (電話 | — —) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 結城市長 様 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|---------------|------|
| 処 理 欄 | |
| 区分 | 取扱者印 |
| 被 保 険 者 台 帳 | |
| 異 動 整 理 簿 | |
| 被 保 険 者 証 | 発 行 |
| | 訂 正 |
| | 回 収 |
| 出 産 育 児 一 時 金 | |
| 葬 祭 費 | |
| 保 險 税 | |
| 後 期 高 齢 者 | |
| 医 療 福 祉 | |
| 国 民 金 | |