

※ 太線の枠内 をご記入ください。

電算入力	被保険者証

国民健康保険資格喪失届

包 括
一 部

被保険者証
記号番号 久 資格喪失年月日 令和 年 月 日

被保険者氏名	続柄	性別	個人番号・生年月日	保険証 回収	喪失事由
ふりがな くみやま たろう 1 久御山 太郎	本人	男 女	昭・平・令 62年4月21日	有 無	転 出 ※納付確認
ふりがな くみやま はなこ 2 久御山 花子	妻	男 女	昭・平・令 62年9月30日	有 無	社保加入 ※受診確認
ふりがな くみやま さつき 3 久御山 さつき	子	男 女	昭・平・令 31年3月27日	有 無	生保開始
ふりがな くみやま さざんか 4 久御山 さざんか	子	男 女	昭・平・令 3年5月29日	有 無	死 亡 後期高齢者加入
ふりがな 5	国民健康保険を脱退される方、全員の名前を 記入してください。			有 無	そ の 他
ふりがな 6	社会保険に加入された場合は、全員の保険証(コピー可) の提示もお願いします。			有 無	

備考 返還の説明 済 ・ 未
返信用封筒 済

上記のとおり届けます。

令和 6年 1月 23日

世帯主 住所 京都府久世郡久御山町 島田ミスノ 38 番地

氏名 久御山 太郎

個人番号

届出人 住所 (世帯主と同じ住所の場合は不要)

氏名 久御山 太郎

(電話 075-631-9913)

(あて先) 久御山町長