

## 国民健康保険被保険者資格喪失届(記載例)

被保険者証 記号番号	83	資格取得の 理由	社会保険加入 生活保護開始 その他( )		
資格喪失 年月日	続柄は世帯主から みた続柄です				
	被保険者氏名	続柄	性別	生年月日	個人番号
1	(フリガナ) シバヤマ タロウ <b>芝山 太郎</b>	本人	男・女	S O . O . O	〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
2	(フリガナ) シバヤマ ハナコ <b>芝山 花子</b>	妻	男・女	S □ . □ . □	〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
3	(フリガナ) シバヤマ イチロウ <b>芝山 一郎</b>	子	男・女	H △ . △ . △	〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
4	(フリガナ) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">社会保険に加入した全員のお名前を記入してください</div>		男・女		
5	(フリガナ)		男・女		
6	(フリガナ)		男・女		
<p>上記のとおりお届けします。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所 <b>芝山町小池〇〇〇</b></p> <p style="text-align: right;">世帯主 <b>芝山 太郎</b> 印</p> <p style="text-align: right;">電話番号 <b>0479 (77) △△△△</b></p> <p style="text-align: right;">個人番号 <b>〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇</b></p> <p style="text-align: right;"><b>芝山町長様</b></p>					
異動整理簿	被保険者証	備考			
	回収 喪失後受診 有・無	<input type="checkbox"/> 子ども医療(15歳以下) <input type="checkbox"/> 納付確認			
. .	. .				