

国民健康保険加入届（郵送用）

（提出）

記載例

記入年月日

令和 8 年 1 月 3 日

太枠の中だけ記入してください。

世帯主	住所		氏名				届出人	氏名	
	滝沢市 中鵜飼55		滝沢 太郎					※世帯主の方は省略できます 滝沢 花子	
	電話番号		個人番号					世帯主との関係 (妻)	
	000-0000-0000		0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0						
健康保険資格等喪失日			※健康保険資格喪失証明書にて確認しますので、必ずコピーを郵送してください。(離職票ではありません)						
加入する人	氏名		性別	生年月日		世帯主との続柄	備考		
	1	滝沢 太郎 個人番号 XXXXXXXXXXXX	男 女	昭平令	60年1月 1日	本人	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 不明	
	2	滝沢 花子 個人番号 XXXXXXXXXXXX	男 女	昭平令	2年 2月 2日	妻	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 不明	
	3	滝沢 子太郎 個人番号 XXXXXXXXXXXX	男 女	昭平令	3年 3月 3日	子	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 不明	
	4	個人番号	男 女	昭平令	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 不明	
	5	個人番号	男 女	昭平令	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 不明	

《注意事項》

- ・郵送手続きの場合、滝沢市保険年金課に到着した日が届出日となります。
- ・送付いただいた書類に不備がない場合、資格確認書または資格情報のお知らせを住所地に郵送します。
- ・不備がある場合、保険年金課からご連絡いたします。

《手続き方法》

上記の加入届の太枠内を全て記入し、以下の書類を同封して送付してください。

- ①健康保険資格喪失証明書（これまでの健康保険加入の方の氏名と喪失日が入っているもの）
- ②世帯主または届出人の身分証の写し

（問い合わせ・宛先）

〒020-0692 滝沢市中鵜飼 55 番地

滝沢市役所

健康子ども部保険年金課 国民健康保険担当

電話 019-656-6528（直通）