

国民健康保険資格喪失届（郵送用）

記 載 例

記入年月日 令和 X年 X月 X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 鵜飼中鵜飼55番地		滝沢 太郎				※世帯主の方は省略できます 滝沢 花子	
	電話番号 019 - 656 - 6528		個人番号 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1				世帯主との関係 (妻)	
国民健康保険の記号番号 X - XXXX		国民健康保険資格喪失日		※新たに加入した保険証にて確認しますので、必ずコピーを郵送してください。				
喪失する人	氏名		性別	生年月日		世帯主との続柄	国民健康保険証の返還の有無 (無の場合、その理由)	
	1	滝沢 太郎 個人番号 012345678901	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	昭平令 X年 X月XX日		本人	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 【紛失・その他 () の為】	
	2	滝沢 花子 個人番号 012345678902	男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	昭平令 X年 X月XX日		妻	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> 【紛失】 その他 () の為】	
	3	滝沢 一郎 個人番号 012345678903	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	昭平令 X年 X月XX日		子	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> 【紛失・その他 (確棄) の為】	
	4	個人番号	男 女	昭平令 年 月 日			有 ・ 無 【紛失・その他 () の為】	
5	個人番号	男 女	昭平令 年 月 日			有 ・ 無 【紛失・その他 () の為】		

国民健康保険の保険証を返還できない場合でも、後日発見したときはその保険証を使用せず、必ず返還ください。
国民健康保険の資格喪失後、保険証を使用した場合は、その分の医療費をお返しいただくこととなります。

※ 社会保険証などの保険証のコピーがないと受付できません。ご注意ください。

《手続き方法》

上記の資格喪失届の太枠内を全て記入し、社会保険など新たに加入した保険証(全員分)のコピーと国民健康保険証、世帯主もしくは届出人の身分証明書の写しを同封して保険年金課へ郵送してください。

(問い合わせ・宛先)
〒020-0692 滝沢市中鵜飼 55 番地
滝沢市役所
健康こども部保険年金課 国民健康保険担当
電話 019-656-6528 (直通)