

被 保 険 者 異 動 届

平 内 町 長 殿

→ 太枠部分を記入してください

| | |
|------------------|----------------------|
| 平内町大字 | |
| 申請者 (来庁者) | 世帯主から みた続柄: |
| 電話番号 | - - |
| 世帯主 | |
| 個人番号 (マイナンバー) | <input type="text"/> |

①住所、申請者、電話番号、世帯主、世帯主のマイナンバー、続柄を記入し、印鑑をお願いします。

②マイナンバー、本人確認できる書類を提示して下さい。
※郵送で申請する場合はコピーを添付

| | | | |
|-------|-----|-------|---|
| 記号 | 平内 | 番号 | |
| 異年月動日 | 異動日 | 平成・令和 | 区 |
| | 届出日 | 令和 | 分 |

| 氏名 | 生年月日 | 性別 | 続柄 | マイナ保険証 利用登録 |
|------------------|----------------------|-----|----|--|
| 1 | 昭和・平成・令和 | 男 女 | | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 個人番号 (マイナンバー) | <input type="text"/> | | | |
| 2 | 昭和・平成・令和 | 男 女 | | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 個人番号 (マイナンバー) | <input type="text"/> | | | |
| 3 | 昭和・平成・令和 | 男 女 | | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 個人番号 (マイナンバー) | <input type="text"/> | | | |
| 4 | 昭和・平成・令和 | 男 女 | | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 個人番号 (マイナンバー) | <input type="text"/> | | | |
| 5 | 昭和・平成・令和 | 男 女 | | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 個人番号 (マイナンバー) | <input type="text"/> | | | |
| 6 | 昭和・平成・令和 | 男 女 | | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 個人番号 (マイナンバー) | <input type="text"/> | | | |

→ 太枠部分を記入してください

| | |
|----|----------|
| 備考 | (異動理由など) |
|----|----------|

| | |
|----------|--------------------|
| 限度額認定証 | 交付無・交付あり(手続済・未・無) |
| 資格確認書等回収 | 済・未・無 |
| 資格確認書等交付 | 無・有(確認書・お知らせ)(済・未) |
| 標準システム入力 | 済・未 |
| 喪失後の証使用 | 有・無 |

課 長

係 長

受 付

| | |
|--|---|
| 世帯主 番号確認書類 (右記のいずれか1つ) | <input type="checkbox"/> マイナンバーカード裏面 <input type="checkbox"/> 住民票(個人番号が記載) <input type="checkbox"/> 通知カード、 <input type="checkbox"/> その他 |
| 対象者 番号確認書類 (右記のいずれか1つ) | <input type="checkbox"/> マイナンバーカード裏面 <input type="checkbox"/> 住民票(個人番号が記載) <input type="checkbox"/> 通知カード、 <input type="checkbox"/> その他 |
| 本人確認書類① (右記のいずれか1つ) ※書類確認のみ コピー不要 | <input type="checkbox"/> マイナンバーカード表面 <input type="checkbox"/> 運転免許証等() <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード(写真付き) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳、 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード、 <input type="checkbox"/> 町民課異動連絡票 <input type="checkbox"/> その他() |
| 本人確認書類② (右記のいずれか2つ) ※書類確認のみ コピー不要 | <input type="checkbox"/> 資格確認書、 <input type="checkbox"/> 年金手帳、 <input type="checkbox"/> 児童(特別児童)扶養手当証書、 <input type="checkbox"/> 限度額認定証 <input type="checkbox"/> 国税(地方税)、社会保険、公共料金の領収書、 <input type="checkbox"/> 納税証明書 <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書、 <input type="checkbox"/> 戸籍の写し <input type="checkbox"/> 住民票の写し、 <input type="checkbox"/> 母子健康手帳 <input type="checkbox"/> 源泉徴収票、 <input type="checkbox"/> 支払通知書 <input type="checkbox"/> 特定口座年間取引報告書 <input type="checkbox"/> その他 () |
| 同一世帯ではない | <input type="checkbox"/> 委任状(添付)または裏面に記載 |