

郵送専用

国民健康保険 資格喪失届 船橋市長あて

記号番号	新 船	旧 船
------	-----	-----

届出人

(区分) **本人** / 世帯員 / その他 ()

フリガナ **フナバシ タロウ**

氏名 **船橋 太郎**

住所 **船橋市湊町 2丁目 10番 25号**

個人番号

電話番号 自携 **047 - 123 - 4567**
 090 - 1234 - 5678

※太フクの中で関係のある所に記入してください。

届出日 令和 **元・5・1** 異動日 令和 . . . 一部 . 全部 . 社保加入 . 国組加入

住所 **船橋市湊町 2丁目 10番 25号** 世帯主 **フナバシ タロウ 船橋 太郎**

1月1日の住所 前年 住所異動のない方は記入不要です
 本年

氏名	生年月日	性	続柄	個人番号	資格	資格喪失年月日
フリガナ フナバシ タロウ 氏名 船橋 太郎	西暦 55年 8月 1日	男 男 女 女	世帯主		普主 世員	令和 . . .
フリガナ フナバシ ハナコ 氏名 船橋 花子	西暦 60年 10月 10日	男 男 女 女	妻		普主 世員	令和 . . .
フリガナ フナバシ イチロウ 氏名 船橋 一郎	西暦 28年 1月 1日	男 男 女 女	子		普主 世員	令和 . . .
	西暦 令平昭 . . . 年 月 日	男 女			普主 世員	令和 . . .
	西暦 令平昭 . . . 年 月 日	男 女			普主 世員	令和 . . .

※以下の1～3のうちいずれか1点（資格取得日の記載があるもの）を添付してください。

1 職場の健康保険の資格確認書または資格情報通知書のコピー（国民健康保険をやめる方全員分）

2 職場の健康保険の資格取得日・認定日が記載された証明書のコピー

3 マイナポータルの「わたしの情報」画面を印刷したもの

備考

受付	入力	保険証回収	照合
		回収 ()	
		未回収 ()	

・社会保険等に加入された場合、社会保険等の資格取得日・認定日以降は資格情報通知書もしくは資格確認書はご使用になれません。ご使用されていた場合、船橋市が支払うことになる医療費（一部負担金を除く）を返還していただく場合があります。社会保険等の資格取得日・認定日以降、新しい資格情報通知書もしくは資格確認書が届く前に医療機関等で受診された方は、速やかに医療機関等へ相談してください。

・紛失等の理由により資格情報通知書もしくは資格確認書を添付できない場合は、発見後速やかに返還してください。