

記入例

国民健康保険 資格喪失届（郵送用）

東松山市長 宛て

届出日 令和 6年 12月 2日

| | | |
|-----|---------------|--|
| 届出人 | 住所 | 〒355-0017 東松山市松葉町1-1-58 |
| | (フリガナ) | マツヤマ タロウ |
| | 氏名 | 松山 太郎 |
| | 電話番号 | 0493 (xx) xxxx |
| | 続柄 | <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> その他 |
| | 被保険者 記号・番号 | 松国-123456 |

- 1枚目（この用紙）に必要事項を記入してください。
- 2枚目（添付資料）をお読みください。国民健康保険の資格を喪失後に、国民健康保険証等での受診があった際の「保険者間調整」に同意する場合、署名欄等の欄を記入してください。
- 次の同封書類の項目をご確認のうえ、✓（チェック）を入れてください。
 - 新しく加入した健康保険の保険証（資格確認書・資格情報のお知らせ）
 全員分のコピー（表面のみ）
 ※複数人の場合は1枚にまとめてコピーしてください。
 - 国民健康保険の保険証（資格確認書・資格情報のお知らせ）（使わなくなったもの）
 ※国民健康保険の保険証（資格確認書、又は資格情報のお知らせ）がないときは
紛失その他（ ）
- 記入（1枚目、2枚目）及び同封資料の用意が済みましたら、こちらに郵送してください。
 ※書類不備等がある場合は、手続きができませんのでご注意ください。

2枚目もご覧の上、署名をお願いします。

〒355-8601 東松山市松葉町1-1-58
東松山市役所 保険年金課 宛て

お問い合わせ 東松山市役所 保険年金課 ☎0493-21-1403

【市処理欄】

| | | |
|----|------|--|
| 受付 | 保険証等 | |
| | 回収 | |
| | 未回収 | |