

横手市長様

次の通り届けます。 ※太枠内をご記入ください。

届出人住所		届出人氏名（フリガナ）		届出日		異動日		被保険者番号						【加入】		【脱退】	
横手市		()		令和		令和								☐ 社保離脱 ☐ 国組離脱 ☐ 生保廃止 ☐ その他 ()		☐ 社保加入 ☐ 国組加入 ☐ 生保開始 ☐ その他 ()	
				年 月 日		年 月 日											
世帯主住所		世帯主氏名(フリガナ)		世帯主連絡先								異動区分			世帯区分		
横手市		()										全部 一部			普通 擬制		
				世帯主個人番号													
□届出人と同じ		□届出人と同じ															

以下は異動される方全員分の記載をお願いします。

枝番	氏名(フリガナ)	続柄	生年月日	昭・平・令	年	月	日	マイナ保険証 利用登録状況	前期高齢	年金事務処理欄		
	()									No.	基礎年金番号	
											—	
			個人番号					☐ 有 ☐ 無	福祉医療		異動事由	異動区分
枝番	氏名(フリガナ)	続柄	生年月日	昭・平・令	年	月	日	マイナ保険証 利用登録状況	前期高齢		新規・再取得・種別変更・喪失	→
	()									No.	基礎年金番号	
											—	
			個人番号					☐ 有 ☐ 無	福祉医療		異動事由	異動区分
枝番	氏名(フリガナ)	続柄	生年月日	昭・平・令	年	月	日	マイナ保険証 利用登録状況	前期高齢		新規・再取得・種別変更・喪失	→
	()											
			個人番号					☐ 有 ☐ 無	福祉医療			
枝番	氏名(フリガナ)	続柄	生年月日	昭・平・令	年	月	日	マイナ保険証 利用登録状況	前期高齢			
	()											
			個人番号					☐ 有 ☐ 無	福祉医療			

確認事項	届出人確認	本人確認書類	得喪日確認	確認書回収	備考	電算処理	受付印
☐ 健康保険(任継・社保扶養) ☐ 特例対象被保険者 (65歳未満の非自発的失業者)	☐ 世帯主 ☐ 同一世帯員 ☐ 代理人 (委任状・送付先) ☐ その他 ()	☐ マイナンバーカード ☐ 運転免許証 ☐ その他 ()	☐ 取得・喪失証明書 ☐ 情報連携(可・不可) ☐ 資格確認書 ☐ 資格情報のお知らせ ☐ マイナ保険証読み取り → ☐ 情報連携 ☐ その他()	☐ 回収済 ☐ 後日回収 ☐ 紛失(届)			
							☐ 年金用控え

※マイナ保険証は、有効期限かつ電子証明書(5年毎に更新が必要)が有効であるものに限りま。