



# 記入例

※青枠部分をご記入ください  
国民健康保険 被保険者資格喪失届

四国中央市長 様

①

【窓口に来られた方】		届出日	令和0年0月0日
氏名	四国 太郎	電話番号	000-0000-0000
住所		世帯主との続柄( 本人 )	
<input checked="" type="checkbox"/> 四国中央市 三島宮川4丁目6番55号			

① 届出書を提出する方(窓口に来られた方)の情報を記入します。

- ・届出日
- ・氏名
- ・電話番号

【国保を脱退される方】 ※世帯主の方が国保を脱退しない、または擬制世帯主である(加入していない)場合でも、世帯主欄にご記入ください。

住所	<input checked="" type="checkbox"/> 同上					
No.	ふりがな 氏名	生年月日	世帯主との続柄	適用終了日 (社保等の加入日)	福祉医療	回収
世帯主	しこく たろう	昭和 平成 令和 西暦 40・4・1	世帯主 擬主	<input type="checkbox"/> 脱退しない R7・4・1	母・乳・心	資格確認書 ・ お知らせ
				個人番号	0123 4567 8901	
2	しこく はなこ 四国 花子	昭和 平成 令和 西暦 45・1・1	妻	R7・4・1	母・乳・心	資格確認書 ・ お知らせ
				個人番号	1234 5678 9012	
3	しこく いちろう 四国 一郎	昭和 平成 令和 西暦 10・2・3	子	R7・4・1	母・乳・心	資格確認書 ・ お知らせ
				個人番号	1111 2222 3333	
4	しこく じろう 四国 次郎	昭和 平成 令和 西暦 15・12・31	子	R7・4・1	母・乳・心	資格確認書 ・ お知らせ
				個人番号	4444 5555 6666	
5		昭和 平成 令和 西暦 .		.	母・乳・心	資格確認書 ・ お知らせ
				個人番号		
6		昭和 平成 令和 西暦 .		.	母・乳・心	資格確認書 ・ お知らせ
				個人番号		

② 国保を脱退する方の情報を記入します。

※世帯主の方が国保を脱退しなくても世帯主情報の記入が必要です。

- ・住所
- ・氏名
- ・生年月日
- ・世帯主との続柄  
…世帯主が国保に加入していない場合は「擬主」に○
- ・適用終了日  
…社会保険等の加入日
- ・個人番号

処理事項	喪失事由	本人確認	被保険者番号			
	・ 転社生擬組後そ ・ 出保保主合期の ・ 加入開喪加入定 ・ 入始失入定 ・ 他	・ マイナンバーカード ・ 運転免許証 ・ その他				
確認事項	<input type="checkbox"/> 受診あり <input type="checkbox"/> 受診なし <資格喪失後受診> (40歳以上の方) <input type="checkbox"/> 検診の受診あり <input type="checkbox"/> 受診なし		備考欄			
	<input type="checkbox"/> 確認済 <賦課更正> (世帯全員が資格喪失した場合は賦課担当へ)					
	<input type="checkbox"/> 滞納あり <input type="checkbox"/> 滞納なし <滞納状況> (滞納あるときは収納係へ)		入力		確認	