

処理 伺	課長	課長補佐	係長	係員

国民健康保険法第116条の2(住所地特例)の届出書

届出区分	適用 ・ 継続住所変更 ・ 終了 (いずれかに○をしてください)			
被 保 険 者	フリガナ		個人番号	
	氏名			
	生年月日	年 月 日		

異 動 前 情 報	被保険者証記号番号	小千谷 000		
	従前の住所			
	※異動前住所が施設の場合、以下も記入すること			
	施設	名称		
	退所年月日	年 月 日		

異 動 後 情 報	被保険者証記号番号			
	現住所			
	※異動後住所が施設の場合、以下も記入すること			
	施設	名称		
	入所年月日	年 月 日		

国民健康保険法施行規則第5条の2の規定により、上記のとおり届出ます。

小千谷市長 　　あて

令和 年 月 日

世帯主(従前)氏名

個人番号 \_\_\_\_\_

代理人 住所

氏名

世帯主との関係 ( )

電話番号 ( )

処理欄	保険証	新 交付・未交付・適用外	旧 回収・未回収
	備考		