

決 裁	常務理事	事務長	係員	処 理	異 動 整 理 簿	被 保 険 者 台 帳	被 保 険 者 証 交 付 ・ 訂 正 月 日	保 険 料 調 定	受 付
	<div style="border: 2px solid orange; padding: 10px; text-align: center;"> 資格取得届・記入例 「こんなときは？」を参考に添付書類とともに記入捺印し、組合まで提出してください。 </div>								

国民健康保険被保険者資格取得届							
記号番号	衣 国 〇〇 番号 〇〇〇 ①		団体認印				
加入区分	新規・追加		※ 資格取得年月日	令和 年 月 日			
店名又は勤務場所			事業主氏名				
同上所在地	店舗・事業所の住所・電話を記入してください。 電話 () 番						
※ 番号	区分	フリガナ		続柄	性別	生年月日	組合員の住所 (住民票所在地)
		氏名	個人番号(マイナンバー)				
④	② ③ ⑤ 事業主 従	イリョウヒン タロウ 衣料品 太郎	③ 本人	男	S35.5.1	〒	住民票の住所を 記入してください。
	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2						
家 ・ 従	② ③ ⑤ 妻 女	イリョウヒン ハナコ 衣料品 花子	妻	女	S37.12.1	〒	同上(上と同じ場合) 住民票の住所を 記入してください。
	2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3						
① 被保険者証を確認し、記号番号を記入してください。 ② 加入者の氏名をフリガナも忘れずに記入してください。 ③ 続柄は 世帯主 → 本人 家族 → 妻、子、父、母等 記入してください。 ④ 該当欄に○を記入してください。 事業主 → 事 従業員 → 従 家族 → 家 ⑤ 加入者のマイナンバーを記入してください。 ⑥ 該当箇所に○をつけてください。 ⑦ 加入予定日を記入してください。							

※印(資格取得年月日)の欄は記入しないで下さい。
黒ボールペン(消えないペン)で太枠内を記入して下さい。

資格取得理由	⑥ 転入・社会保険離脱・生活保護廃止・出生・市町村国保離脱・結婚・就職・その他					
同上月日	⑦ 令和 〇 年 〇 月 〇 日					
上記のとおり資格を取得したので住民票謄本・被保険者証を添えてお届けいたします。						
⑧ 令和 〇 年 〇 月 〇 日	住所		組合からのお知らせを郵送する際、受け取りに適した住所を記入してください。連絡先			
⑧ 記入日を記入してください。	事業主氏名		衣料品 太郎 印			
⑨ 連絡のとれる電話番号	電話		06-123-4567 ⑨			
⑩ 事業主のマイナンバーを記入してください	個人番号(マイナンバー)		1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 ⑩			
大阪衣料品小売国民健康保険組合理事長殿						