

加入状況確認書・記入例

大阪衣料品小売国民健康保険組合に 加入申込みしない家族の健康保険等加入状況 確認書

同一世帯ではあるが組合員とともに、大阪衣料品小売国民健康保険組合に加入しない家族の健康保険等の加入状況は次のとおりです。

※国民健康保険法により、世帯単位での加入が義務づけられています。
同一世帯で家族の方が市町村国保に加入している場合は、全員で衣料品国保に加入していただきます。当組合にご連絡ください。
(社会保険、共済組合、他の国民健康保険組合等に加入している方は除きます。)

※黒ボールペン(消えないペン)でご記入ください。

| 世帯に属する者の氏名 (住民票に記載されている方で組合に加入しない方の名前を記入ください。) | 現在加入している健康保険等 該当欄に☑を入れてください。 |
|---|--|
| ① 衣料品 花子 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険組合・全国健康保険協会(協会けんぽ) <input type="checkbox"/> 共済組合 <input type="checkbox"/> 衣料品国保組合以外の国民健康保険組合 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度 <input type="checkbox"/> その他 () |
| 衣料品 次郎 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険組合・全国健康保険協会(協会けんぽ) <input type="checkbox"/> 共済組合 <input type="checkbox"/> 衣料品国保組合以外の国民健康保険組合 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度 <input type="checkbox"/> その他 () |
| | <input type="checkbox"/> 健康保険組合・全国健康保険協会(協会けんぽ) <input type="checkbox"/> 共済組合 |
| <p>① 世帯全員が記載された住民票に、当組合に加入されない家族がいる場合、その方全員の氏名を記入してください。</p> <p>② 現在加入している健康保険に☑を入れてください。</p> | |
| | <input type="checkbox"/> 健康保険組合・全国健康保険協会(協会けんぽ) <input type="checkbox"/> 共済組合 <input type="checkbox"/> 衣料品国保組合以外の国民健康保険組合 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度 <input type="checkbox"/> その他 () |
| | <input type="checkbox"/> 健康保険組合・全国健康保険協会(協会けんぽ) <input type="checkbox"/> 共済組合 <input type="checkbox"/> 衣料品国保組合以外の国民健康保険組合 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度 <input type="checkbox"/> その他 () |

上記のとおり相違ありません。

③ 記入日を和暦で記入してください。

③ 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

④ 組合員 氏名 衣料品 太郎

④ 加入される方の署名捺印をお願いします。



大阪衣料品小売国民健康保険組合理事長様