

別記様式第1号（第11条関係）

理 處					
電算入力	賦課徴収 台帳	異動 整理簿	被保険者 台帳	資格確認書 交付、訂正	受付印
				月 日 領 収 印	

国民健康保険被保険者資格取得届															
被保険者 記号・番号								資 格 取 得 年 月 日				年 月 日			
加 入 区 分				新規 追加				世帯主の被保険者 資 格 の 有 無				有 無			
前 住 所															
被保険者となる者の氏名						世 帯 主 との続柄		性 別		生 年 月 日				職 業	資格取得 事由
1								男 ・ 女		年 月 日					転入 組合保険 から 他の社会 保険から 生保から 出 生 その他
	個人 番号														
2								男 ・ 女		年 月 日					
	個人 番号														
3								男 ・ 女		年 月 日					
	個人 番号														
4								男 ・ 女		年 月 日					
	個人 番号														
5								男 ・ 女		年 月 日					
	個人 番号														
6								男 ・ 女		年 月 日					
	個人 番号														
7								男 ・ 女		年 月 日					
	個人 番号														

上記のとおり資格を取得したのでお届けします。

年 月 日

木津川市長 宛て

世帯主 住 所 木津川市

氏 名

電話 () —

個人番号

[illegible]