別記様式第１号（第11条関係）

処理					
電算入力	賦課徴収台帳	異動整理簿	被保険者台帳	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
	個人番号					
2			男・女	年　月　日		組合保険から
	個人番号					
3			男・女	年　月　日		他の社会保険から
	個人番号					
4			男・女	年　月　日		生保から
	個人番号					
5			男・女	年　月　日		出生
	個人番号					
6			男・女	年　月　日		その他
	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　様

世帯主　住　所　木津川市

氏　名

電　話（　　）　　―

個人番号