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 | 被保険者証交付、訂正 | 受付印 |
| | | | | 月　日<br>領収印 | |

# 国民健康保険被保険者資格取得届

| | | | |
|---|---|---|---|
| 被保険者証記号・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