脱退・変更見本

記入欄
【全員】→「現住所」「現世帯主の氏名、電話番号、個人番号」
【転出・転居】→「新住所」
【施設・病院に転出】→「特例者住所」
【学生】→「特例者住所」「②学生特例該当の場合」
【世帯変更】→「新世帯主の氏名、電話番号、個人番号」

※ 太わくの中だけを記入してください。

現住所	留萌市　幸町１丁目１１番地　コーポ留萌１０１号室		
新住所・特例者住所 (施設病院は名称も記載)			
①喪失後受診有の場合 ②学生特例該当の場合	(①医療機関名・②就学先学校名)	(①受診日・②卒業予定日) 令和　年　月　日	

届出人（世帯主）			個人番号（マイナンバー）	
現世帯主氏名	留萌　太郎		現世帯主	1111 2222 3333
新世帯主氏名			新世帯主	
現及び新世帯主 電話番号	４２ ― １８０５			

	(フ リ ガ ナ) 被保険者氏名	性別 続柄	生年月日 個人番号（マイナンバー）
1	ルモイ　タロウ 留萌　太郎	男・女 本人	昭・平・令 ９年　２月　１４日 ―　―
2	ルモイ　ハナコ 留萌　花子	男・女 妻	昭・平・令 ６４年　１月　７日 4444 ― 5555 ― 6666
3		男・女	昭・平・令 日　日
4			日
5			―

転出日・社会保険加入日以降に留萌市の保険証で受診している場合は、「①喪失後受診有の場合」記入

国民健康保険を脱退・資格変更する方全員の氏名、性別、続柄、生年月日、個人番号（マイナンバー）を記入

続柄は世帯主からみた続柄
例：世帯主であれば「本人」
　　妻であれば「妻」

届出をした人の情報を記入します。
※郵送の場合は、記入した人
※施設入所者は施設住所・職員名・施設電話可

届出日	届出人	1．世帯主（本人）	2．世帯員（代理人）	3．その他（代理人）
令和　４年１０月　１日	(○記入)	<以下記入不要>	<住所記入不要>	関係：

代理人（手続きした人）				
住　所				
氏　名	留萌　花子	電話番号	０００―００００―００００	

留　萌　市　長　様