

(提出先) 川越市長 川越市国民健康保険 被保険者資格取得届 (加入届・郵送用)

国民健康保険に加入するため、必要書類を添えて届出します。

※太枠の中をご記入ください。

※川越市記入欄	◎届出人 (記入した方) 氏名 :	◎電話番号 (自宅・携帯・他) — —
◎届出日 :		
◎住所 : 川越市	(アパート・マンション名及び部屋番号)	◎世帯主 氏名 :
		世帯主個人番号

◎今回国民健康保険に加入する方

フリガナ 氏名	個人番号 生年月日	性別	続柄	職業	※川越市記入欄 適用開始日	※川越市記入欄 適用開始事由
	年 月 日	男・女				社離・国離・生廃
	年 月 日	男・女				社離・国離・生廃
	年 月 日	男・女				社離・国離・生廃
	年 月 日	男・女				社離・国離・生廃

◎必要な書類 (同封してください)

- 健康保険資格喪失証明書
※加入する方全員の「氏名」と「社会保険等の資格喪失日」が記載されていることを確認してください。
- 届出人の顔写真付き身分証明書の写し (マイナンバーカード、運転免許証、パスポート等)
- 個人番号の確認できる書類 ※なければ同封しなくて結構です。

◎保険証について

手続き後、住民票登録住所の世帯主の方へ簡易書留で送付します。

※川越市記入欄

記号番号 : —

証交付日 :

※川越市記入欄

受付 :