

受付番号	
------	--

資格取得届

(国民健康保険)
(国民年金)

届出人	住所
	氏名
	電話
	個人番号(マイナンバー)

(あて先) 成田市長

※赤枠の中を黒色のボールペンでお書きください

届出年月日	年	月	日	住所	成田市	世帯主氏名	対象者(手続きする人数分記入)				国民年金			
異動年月日	年	月	日				世帯主との続柄	職業	マイナ保険証登録状況 (国保資格喪失時は不要)	1	基番	得	喪	
1	フリガナ				□男・□女	□世帯主 □子 □妻 □夫 □その他()	□会社員 □自営 □アルバイト□なし □その他()	□済 □未 □不明	1	基番				
	氏名													
	生年月日	年	月	日						個人番号				
2	フリガナ				□男・□女	□世帯主 □子 □妻 □夫 □その他()	□会社員 □自営 □アルバイト□なし □その他()	□済 □未 □不明	1	基番				
	氏名													
	生年月日	年	月	日						個人番号				
3	フリガナ				□男・□女	□世帯主 □子 □妻 □夫 □その他()	□会社員 □自営 □アルバイト□なし □その他()	□済 □未 □不明	1	基番				
	氏名													
	生年月日	年	月	日						個人番号				
4	フリガナ				□男・□女	□世帯主 □子 □妻 □夫 □その他()	□会社員 □自営 □アルバイト□なし □その他()	□済 □未 □不明	1	基番				
	氏名													
	生年月日	年	月	日						個人番号				
5	フリガナ				□男・□女	□世帯主 □子 □妻 □夫 □その他()	□会社員 □自営 □アルバイト□なし □その他()	□済 □未 □不明	1	基番				
	氏名													
	生年月日	年	月	日						個人番号				
備考					国保番号	新	取得	転入・海外転入・出生・他保・生保・その他()						
					変	変更	主変・氏名変更・転居・分離・合併・その他()							
					旧	喪失	転出・海外転出・死亡・他保・生保・その他()							
					受付者	□資格確認書 (No.1・2・3・4・5)		→ 交付・差替・回収(済・未・郵)						
						□資格情報のお知らせ (No.1・2・3・4・5)								

- 免 バ
個 在
その他