

国民健康保険資格取得届

届出人	住 所	
	氏 名	
	電話番号	(日中連絡が取れる番号を記載してください)

社会保険等を脱退したため、国民健康保険への加入を申し出いたします。

☐ 国民年金への加入も併せて申し出いたしますので、国民年金被保険者関係届書（申出書）を同封いたします。
(同封したらチェック☒してください。)

国保に加入する方	氏 名		生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
	氏 名		生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
	氏 名		生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
	氏 名		生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
	氏 名		生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日

※届出人を含む国保加入予定者全員を記載してください。

【添付書類】 同封したらチェック☒してください。

☐ 社会保険等の資格喪失証明書のコピー（☐書類がないため事前に問い合わせを行い、情報の確認が済んでいます。）

☐ 本人確認書類のコピー（①または②のいずれか）

①マイナンバーカードや運転免許証等の顔写真付きのもの 1 点

②「氏名と住所」または「氏名と生年月日」が確認できるもの 2 点

☐ これまで使っていたマル福の受給者証（お持ちの方のみ）

※ 資格喪失証明書がない場合は、必ず下記の問合せ先に喪失の情報が登録されているか、事前に電話での問い合わせをお願いいたします。

※ 国民年金も併せて加入する場合は、加入を希望する方全員分の届書を同封してください。

※ 国民健康保険への加入手続き完了後、資格情報のお知らせまたは資格確認書を世帯主宛に後日郵送します。

※ 届出を受理した日の翌月以降に国民健康保険税の計算を行い、世帯主宛に納税通知書をお送りします。国民健康保険税の納税義務者は世帯主です。

受 付 印

【送付・お問合せ先】

〒303-8501

常総市水海道諏訪町 3222 番地 3

常総市役所 健康保険課 管理係

0297-23-2111（代表）

内線 1220・1221