

記入例		届出人		氏名		電話						
		① 本人		青梅 太郎		0428-22-1111						
届出日		R3・1・1		住所（代理人のみ）								
		2 同世帯		マイナンバー								
		3 代理人										
対象世帯	住 所			世帯主氏名（フリガナ）								
	東京都青梅市			オウメ タロウ								
	東青梅 1-1 1-1			青梅 太郎								
	マイナンバー											
（フリガナ） 脱退する人の氏名			性別	生 年 月 日		職 業 （国保加入時のみ）						
				マイナンバー								
1	オウメ	タロウ	男	西暦	昭和 平成・令和	40年 1月 1日						
2	オウメ	ハナコ	男	西暦	昭和 平成・令和	10年 1月 1日						
3	対象の方全員分 ご記入ください。											
4												
5												
備 考												

日中連絡のつく電話番号
をご記入ください。

添付書類が揃っているか
確認をお願いします。

添付書類チェックリスト

国民健康保険を脱退する方全員分の新しい資格確認
書または資格情報のお知らせの写し

青梅市の国民健康保険証または資格確認書の原本
（見当たらない場合は左の備考欄にその旨をご記入
ください。）

届出人の本人確認書類の写し

この書類（異動届）

この用紙では国民健康保険から社会保険への切り替
えを行う方のみ手続きが可能です。国民健康保険へ
の加入の申請はできません。

添付書類に不足や不備があった場合、書類をお返し
することがあります。

書類にマイナンバーの記載がなかった場合、行政手
続きにおける特定の個人を識別するための番号の利
用等に関する法律第14条第2項に基づきマイナンバー
を確認させていただくことがございますのでご了承
ください。

※太枠の中を楷書でご記入ください。