

被保険者番号		異動元番号		取得理由			
異動年月日	平成・令和 年 月 日	電算入力		転入	全部		
交付年月日	平成・令和 年 月 日	世帯区分	普・擬	社保離脱			
今年1月1日現在の 住所地				生保廃止			
昨年1月1日現在の 住所地				出生	一部		
氏名	生年月日		続柄	後期離脱			
1	昭・平・令 年 月 日	個人番号		職権記載			
2	昭・平・令 年 月 日	個人番号		その他			
3	昭・平・令 年 月 日	個人番号		喪失理由			
4	昭・平・令 年 月 日	個人番号		転出	全部		
5	昭・平・令 年 月 日	個人番号		社保加入			
6	昭・平・令 年 月 日	個人番号		生保開始			
阪南市長様 上記のとおり届けます。 令和 年 月 日 電話番号 (- -) 住所 阪南市 生年月日 昭・平・令 年 月 日 世帯主 氏名 (個人番号)				死亡	一部		
				後期加入 (年齢到達)			
				後期加入 (障がい認定)			
				職権喪失 その他			
				世帯間移動			
				世帯分離 ・ 世帯合併			
被保険者証紛失等のため返還できませんが、資格喪失後の診療について、 貴市に負担をかけないことを誓約します。 令和 年 月 日 世帯主 氏名				処理チェック			
				旧被扶養者	本人確認		
				失業軽減	済・未済 (保区8)		
				過年度	不当利得 有・無		
					口座確認		
				保険証			
				交付	窓口	徴収区分	
					郵便	納・口座 DV設定(加入時)	
				回収	メモ 入力	所得照会	
					社保情報	今年度 <input type="checkbox"/> 次年度 <input type="checkbox"/> 68歳以上 <input type="checkbox"/> (高齢証)	
備考(欄)		賦課担当	異動担当	限度証確認	有・無	電話番号	住所地特例
				高齢証確認	有・無		
				公費案内確認	<input type="checkbox"/>	リスト	特定同一世帯
				ふせん確認	<input type="checkbox"/>		