

## < 記入例(国保用) >

- ・ 太枠内の青字で記載をしている箇所にご自身の情報を記入してください。
- ・ 黒のボールペンで記入してください。
- 「消せるボールペン」は使用しないでください。 ※ 訂正は2重線で行ってください

### 【必要なもの】

- ① 本届書(国民健康保険 関係届)
- ② 健康保険資格喪失証明書(原本)
  - ※ 保険者(協会けんぽ・健康保険組合等)または事業所が発行したもの
- ③ 個人番号(マイナンバー)がわかるものの写し

国民健康保険 関係届 (国保用) 郵送専用

国民年金

届出日 令和 5 年 Δ 月 Δ 日

届出人  世帯主  同じ世帯の方  代理人  本人(年金のみ) 氏名

住所 神戸市 中央 区 加納町6丁目5-1

連絡先 (自宅) ××× - ××× - ×××× (世帯主) (携帯) ××× - ××× - ××××

世帯主 神戸 太郎

個人番号 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

被保険者証番号

本年1月1日住所 神戸市内

昨年1月1日住所 大阪府大阪市北区中之島1丁目3-20

届出理由  新規取得  社会保険 → 旧被扶養  一部取得  国保組合  一部喪失  生活保護  該当  全部喪失  潜在  異動の理  入国・出国  出生・死亡  住所変更  転入・転出・転居  人員  主変更  合併  退職  障害認定・撤回  その他  その他

証交付  郵送(短期証・資格者証)  一般  窓口(-)  窓口(特)  擬制

No.	(フリガナ) 氏名 個人番号	生年月日 外国人区分	性別	続柄	職業	国民健康保険			社会保険等(証明書等の添付がない場合に記載)		
						資格適用開始・終了年月日 (異動年月日)	保険証返却	高齢受給者	資格取得・喪失年月日	本人・家族の別	本人・家族
1	神戸 太郎 個人番号: ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○	大(昭)平・令・西暦 ○○年○○月○○日	男	世帯主	自営業	令和 西暦 5 年 0 月 0 日	回収	該当	記号 番号 枝番	本人・家族	本人・家族
2	神戸 花子 個人番号: ××××××××××××××××	大(昭)平・令・西暦 ××年××月××日	女	妻	無し	令和 西暦 5 年 0 月 0 日	回収	該当	記号 番号 枝番	本人・家族	本人・家族
3	神戸 一郎 個人番号: △△△△△△△△△△△△△△△△	大(昭)平・令・西暦 △△年△△月△△日	男	子	学生	令和 西暦 5 年 0 月 0 日	回収	該当	記号 番号 枝番	本人・家族	本人・家族
4		大(昭)平・令・西暦 年 月 日				令和・西暦 年 月 日	回収	該当	記号 番号 枝番	本人・家族	本人・家族

※備考

個人番号変更履歴あり (上記 1・2・3・4) 外国人氏名表記 本名(アルファベット・漢字) 通称名

マイナンバーカード 通知カード 住民票 他 身元確認 運転免許証 バスポート 在留カード 他

既に国保に加入している方が世帯にいる場合その方の7桁の保険証番号(保険証右上に記載)を記入してください。

昨年・本年の1月1日時点の住所を記入してください。

満70~74歳の方は「該当」を○で囲んでください。

健康保険資格喪失証明書に記載されている資格喪失年月日(退職日の翌日)を記入してください。

勤務先の健康保険を脱退された方全員を記入してください。

※届出人(世帯主)が脱退された場合も再度、記入してください。

## < 記入例(年金用) >

- ・ 太枠内の青字で記載をしている箇所にご自身の情報を記入してください。
- ・ 黒のボールペンで記入してください。
- 「消せるボールペン」は使用しないでください。 ※ 訂正は2重線で行ってください

### 【必要なもの】

- ① 本届書(国民年金 関係届)
- ② 個人番号(マイナンバー)で手続きする場合は、**A** または **B** を同封
  - A** 「マイナンバーカードの表裏両面の写し」
  - B** 「個人番号がわかるものの写し」と「本人確認書類(運転免許証等)の写し」

国民健康保険 関係届  
 国民年金 関係届

(年金用) 郵送専用

届出日 令和 5 年 △ 月 △ 日

届出人 氏名 神戸市(区)長 宛

住所 神戸市 中央 区 加納町6丁目5-1

連絡先 (自宅) ××× - ××× - ××××  
 (世帯主)(携帯) ××× - ××× - ××××

世帯主または本人 神戸 太郎

個人番号

No.	(フリガナ) 氏名 個人番号	生年月日 外国人区分	性別	職業	国民年金		
					資格取得日	資格喪失年月日	加入種別
1	神戸 太郎 コウベ タロウ	大(昭和)平・令・西曆 ○○年○月○○日	<input checked="" type="checkbox"/> 男 世帯主		平成・令和 5 年 ○ 月 ○ 日	<input checked="" type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 任意	3
2	神戸 花子 コウベ ハナコ	大(昭和)平・令・西曆 ××年××月××日	<input checked="" type="checkbox"/> 女 妻		平成・令和 5 年 ○ 月 ○ 日	<input checked="" type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 任意	8
3		大・昭・平・令・西曆 年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 任意	
4		大・昭・平・令・西曆 年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 任意	

個人番号変更履歴あり (上記 1・2・3・4)

外国人氏名表記  本名 (アルファベット・漢字)  通称名

受付印

個人番号確認 ( )

マイナンバーカード  
 通知カード  
 住民票  
 他 ( )

身元確認  
 運転免許証  
 パスポート  
 在留カード  
 他 ( )

国民年金に加入する人の「個人番号(マイナンバー)」または「基礎年金番号」を記入してください。

「届出事項」は、上段の「届出事項及び理由」から該当する番号を選んで記入してください。

「資格取得日」は、厚生年金等(2号または3号)の資格喪失年月日(退職日の翌日)を記入してください。