

国民健康保険加入・脱退届出用

所得金額申告

(注・・・国保脱退の場合は必要ありません)

所得状況 (1月から12月まで)		のみ
区	年間総金額	数ある場合は箇条書き
健康保険について、内容を水色の枠内に記入し、国民健康保険の加入・脱退時に御使用ください。	円	
国民健康保険に加入される場合は「資格喪失年月日」、脱退される場合は「資格取得年月日」欄を記入してください。		
※様式は問いませんので各事業所の様式でも構いません。		
記入についてのお問合せは、 下関市役所 保険年金課 賦課係 083-231-1930		
年中	<input type="checkbox"/> 1月2日以降海外転入 <input type="checkbox"/> 未申告 <input type="checkbox"/> 収入なし <input type="checkbox"/> 非課税所得のみ	③農業 ④不動産 ⑤その他 ⑥ 年金(収入金額) ※1月1日時点の住所地 (市・町・村)
年中	<input type="checkbox"/> 申告済 <input type="checkbox"/> 1月2日以降海外転入 <input type="checkbox"/> 未申告 <input type="checkbox"/> 収入なし <input type="checkbox"/> 非課税所得のみ	①給与(収入金額) ②営業 ③農業 ④不動産 ⑤その他 ⑥ 年金(収入金額) ※1月1日時点の住所地 (市・町・村)
年中	<input type="checkbox"/> 申告済 <input type="checkbox"/> 1月2日以降海外転入 <input type="checkbox"/> 未申告 <input type="checkbox"/> 収入なし <input type="checkbox"/> 非課税所得のみ	①給与(収入金額) ②営業 ③農業 ④不動産 ⑤その他 ⑥ 年金(収入金額) ※1月1日時点の住所地 (市・町・村)

健康保険等被保険者資格 取得(喪失) 証明書

事業所名 株式会社〇〇	被保険者証 記号 番号 123456 - 78	保険の種類(○で囲んでください) 1. 協会けんぽ(一般・船員・任継) 2. 組合保険(共済・その他・任継) 3. 国民健康保険組合 4. 生活保護
-----------------------	--------------------------------------	---

被保険者氏名	続柄	生年月日	資格取得年月日	資格喪失年月日
1 下関 太郎	本人	昭平令 ▲ . ▲ . ▲	昭和 平成 令和	平成 ◎ . ◎ . ◎ (令和)
2 下関 花子	妻	昭平令 △ . △ . △	昭和 平成 令和	平成 ◎ . ◎ . ◎ (令和)
3 被扶養者氏名		昭平令 . . .	昭和 平成 令和	平成 . . .
4		昭平令 . . .	昭和 平成 令和	平成 . . .
5		昭平令 . . .	昭和 平成 令和	平成 . . .
6		昭平令 . . .	昭和 平成 令和	平成 . . .

該当しなくなった理由 (該当の理由を○で囲んでください) ※喪失日は通常、退職日の翌日です。
 ① 退職(■ / ■) 2. その他()

上記のとおり相違ないことを証明願います。
 × 年 × 月 × 日
 住所 下関市 南郷 町 丁目 1 番 1 号
 申告者 氏名 下関 太郎
 上記のとおり相違ないことを証明します。 × 年 × 月 × 日

事業所名 (又は年金事務所) **株式会社 〇〇**

資格取得確認	1 (tel - -)	2 (tel - -)	確認者
--------	--------------	--------------	-----

上記のとおり申告いたします。

下関市長 殿

年 月 日

住所 下関市

申告者

氏名

株式会社