

異動届

《必要書類を添付ください》

名 取 市 長 あて

太線内に黒のボールペンではっきり書いて下さい。

届出年月日		令和 年 月 日	電話番号		-		-						
届出人	氏名				携帯電話番号		-						
	続柄	世帯主・同一世帯員()・代理人[委任状が必要]			代理人の住所								
社喪・社加・()		世帯主	氏名					個人番号 (マイナンバー)					
異動年月日			住所										
平成 年 月 日								世帯番号					
令和 年 月 日													
加入・脱退者氏名(ふりがな)		生年月日	性別	続柄	個人番号(マイナンバー)				事由	事由年月日	国保備考		
1		昭・平・令	男						平成・令和	※国保税説明確認事項※ 世帯主課税 普主・擬主 申告状況 申告・未申告・転入 過年度説明 有・無 納期説明 試算表・その他 チラシ配布 増=A3・減=A5 ※免除関係説明事項※ 原発被災 あり・なし			
		年 月 日	女						年 月 日				
2		昭・平・令	男						平成・令和				
		年 月 日	女						年 月 日				
3		昭・平・令	男						平成・令和				
		年 月 日	女						年 月 日				
4		昭・平・令	男						平成・令和				
		年 月 日	女						年 月 日				
5		昭・平・令	男						平成・令和				
		年 月 日	女						年 月 日				
6		昭・平・令	男						平成・令和				
		年 月 日	女						年 月 日				
基礎年金番号		変更前	→	変更後	年金事務所照会				年金備考				
1	-		→		有・無				国民健康保険確認事項	種別	交付・回収・任意継続切れ等(国保のみ)・任意継続等(年金のみ)		
2	-		→		入力日					み名	A	遡及喪失	喪失後受診履歴あり(サーチャー・口頭)・なし ↳ □ 説明済
3	-		→		/					口座	登録有・登録無	受付日	令和 年 月 日
4	-		→		入力者					軽減	非自発的失業軽減の説明 説明済・自己都合等	担当者	案内
5	-		→							短期証	区分 3月証・6月証	入力	
6	-		→										