

決 裁 年 月 日		年 月 日			
理 事 長	副 理 事 長	常 務 理 事		事 務 長	課 長

国民健康保険被保険者資格取得届

被 保 険 者 証 記 号 ・ 番 号			資 格 取 得 年 月 日	.	.			
加 入 区 分	新 規 ・ 追 加		組 合 員 の 被 保 険 者 の 資 格 の 有 無	有 ・ 無				
前 住 所								
(フ リ ガ ナ)	組 合 員 と の 続 柄	性 別	生 年 月 日	資 格 取 得 の 理 由 (本 組 合 加 入 前 の 保 険)	国 保 = 月 日 離 脱			
被 保 険 者 と なる 者 の 氏 名						男 ・ 女	昭・平・令 . .	
個 人 番 号 (1 2 桁)			県 歯 科 医 師 国 保 市 町 村 国 保					
個 人 番 号 (1 2 桁)	男 ・ 女	昭・平・令 . .						
個 人 番 号 (1 2 桁)						社 会 保 険 = 健 保 共 済 組 合 そ の 他 月 日 離 脱		
個 人 番 号 (1 2 桁)	男 ・ 女	昭・平・令 . .						
個 人 番 号 (1 2 桁)							離 脱 事 業 所 名	
個 人 番 号 (1 2 桁)	男 ・ 女	昭・平・令 . .						
個 人 番 号 (1 2 桁)								出 生 = 年 月 日
個 人 番 号 (1 2 桁)	男 ・ 女	昭・平・令 . .						
個 人 番 号 (1 2 桁)								
個 人 番 号 (1 2 桁)	男 ・ 女	昭・平・令 . .						
個 人 番 号 (1 2 桁)								
個 人 番 号 (1 2 桁)	男 ・ 女	昭・平・令 . .						
個 人 番 号 (1 2 桁)								
個 人 番 号 (1 2 桁)	男 ・ 女	昭・平・令 . .						
個 人 番 号 (1 2 桁)								

上記のとおり届けます。

令和 年 月 日

〒

第 1 種 組 合 員 住 所

氏 名 ⑩

電 話 — —

三重県歯科医師国民健康保険組合理事長 様

1. 資格取得理由は必ず記入してください。
2. 資格取得年月日欄には記入しないでください。
3. 氏名に必ず「フリガナ」を付けてください。
4. この届出書には「住民票(3ヶ月以内に発行されたもの)」を添付してください。