※本人確認書類を添えて届出をしてください。

国民健康保険 脱退・再交付届

太枠内は必ず記入をしてください。

倉敷市長 あて

届出年月日	令　．　．	異動年月日	平・令　．　．

保険証番号	岡2・ ―

届出人	
フリガナ	
氏名	
個人番号(世帯主のみ)	
住所　倉敷市 電話（　　）　－	

届出人が
□ 国保世帯主
(右欄記入不要)
□ 国保世帯員
□ 代理人
(右欄すべて記入必要)

世帯主	
氏名	電話（　　）　－
個人番号	
住所(届出人と同住所の場合記入不要)	

再交付申請	理由	□紛失　□破損 □盗難　□焼失 □その他 （　　）
	なくした日　令　．　．	

届出人が代理人の場合は委任状が必要。委任状の内容は、1.委任する人(住所、氏名、生年月日、印)、2.委任される人(住所、氏名、生年月日、印)、3.委任内容

No.	再交付が必要な人又は脱退する人の氏名	生年月日	性別	続柄	適用開始終了年月日	社保区分	情報連携	保険証処理		
1		昭・平・令 年　月　日	男 女		平・令 ．　．	本 扶	□ 正常 □ エラー 〔　　〕	□ 再交付	□ 一般 □ 高齢	□ 回収 □ 未回収
	個人番号									
2		昭・平・令 年　月　日	男 女		平・令 ．　．	本 扶	□ 正常 □ エラー 〔　　〕	□ 再交付	□ 一般 □ 高齢	□ 回収 □ 未回収
	個人番号									
3		昭・平・令 年　月　日	男 女		平・令 ．　．	本 扶	□ 正常 □ エラー 〔　　〕	□ 再交付	□ 一般 □ 高齢	□ 回収 □ 未回収
	個人番号									
4		昭・平・令 年　月　日	男 女		平・令 ．　．	本 扶	□ 正常 □ エラー 〔　　〕	□ 再交付	□ 一般 □ 高齢	□ 回収 □ 未回収
	個人番号									

※この届書は、再交付・脱退専用です。
加入は、郵便で受付しておりません。

※再交付届出をされる場合は、次のものを同封してください。
・届出人の本人確認書類の写し
・委任状(別世帯の方が届出する時のみ)

********* 以下は処理欄 **********

CD							
異動事由	□社保加入	□国組加入	□転出	□死亡	□生保開始	□後期加入	□その他喪失

異動区分	終了（ 包括 ・ 一部 ）						
再交付	□被保険者証	□高齢受給者証		口座登録	□あり	□なし		擬制世帯主	□開始	□終了

本人確認	□運転免許証 □健康保険証 □個人番号カード □住基 カード □年金手帳 □在留カード □その他 〔　　〕	受付	
		入力	
		確認	

備考	□ 資格得喪年月日 確認（　　）

※脱退届出をされる場合は、次のものが必要です。

・脱退される方全員の、会社からもらった健康保険証のコピー
・国民健康保険証(原本)

以上2点を同封してください。