

様式第1号(第9条関係)
常陸大宮市長 様

住 民 異 動 届

※赤枠の中を記入してください。

届出		異動		異動事由		☐ 本人 ☐ 世帯主 ☐ その他															
あたらしい住所		常陸大宮市中富町3135番地の6				行政区				世帯番号				届出人		大宮 太郎				(印)	
世帯主		大宮 太郎				行政区				世帯番号				担当者名		連絡先 0295-52-1111					
いままでの住所		世帯主の方の現住所と氏名を記入してください。				行政区				世帯番号				記入する方の氏名と連絡先(電話番号)をご記入のうえ、押印してください。(朱肉を使う印鑑) ※同一世帯の方がご記入ください。							
世帯主		フリガナ 氏 名				生年月日		性別		個人番号											
1		オオミヤ ハナコ 大宮 花子				続柄		平成5年6月15日 女		子											
2																					
3																					
4																					
5																					

国民健康保険の加入または離脱など、異動がある対象者の、
・氏名(フリガナ)
・生年月日
・性別
・世帯主からみた続柄
を記入してください。

国 民 健 康 保 険	異動	記号番号	世帯区分	区分	保険証	給付	No.	処 理 内 容	変該年月日	変 該 事 由	種 別	給 付 / 受 給
	新	旧			☐ 交付 ☐ 訂正 ☐ 回収 ☐ 訂正	☐ 助産 ☐ 葬祭						
	No.	処 理 内 容	得喪年月日	得喪事由	(退) 処理内容	(退) 該非年月日						
	(遠)	理由 期間	他保	記号番号 事務所名			(学)	学校名 所在地	年制	年在学中	学校	小学校 年生 中学校 年生

介 護 保 険	No.	処 理 内 容	得喪年月日	得喪事由	認定	施設	被保険者番号	保険証	備 考

本人確認 ☐ 免許証 ☐ パスポート ☐ その他() ☐ 確認不可 ☐ 通 知