

Notification of withdrawal from National Health Insurance

Addressed to the Mayor of Mashiki

全部	一部	受付日	・	・	受付	入力	確認
		処理日	・	・			

Date of notification	年 月 日			※Please fill in the fields in bold.		
Head of household	Full name		My number			
	address					
	We will deliver as follows. In addition, I agree to investigate the resident tax imposition materials pertaining to this notification.					
person who submitted the report	Full name		phone number	-	-	
	address					
Furigana		Relationship with householder	Date of birth			
Name of person who will withdraw from National Health Insurance this time			My number			
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			

証番号		■ 住基画面で続柄確認	済	
本人確認		■ 国保残留者の認定証申請	無・有	
1点	免・個・パ・在障・住(有)	■ 滞納	無・有 ⇒ 税務課へ 済・不要	
2点	保・年手・年証	■ 中学生以下の加入者	無・有 ⇒ 子ども医療費へ	
	介・住(無)・重学・社・通他 ()	■ 脱退者がマル学	無・有 ⇒ マル学喪失届・入力	
聴聞		■ 脱退者名義の口座登録	無・有 ⇒ 現存・変更・廃止	
		■ 特定健診等申込	無・有 ⇒ はびねす・病院へ連絡依頼	
		■ 更正通知時期の説明	済	
		■ 喪失後受診	無・有・不明 ⇒ 病院への連絡、不当利得説明	
適用終了年月日	証回収	社保組合加入	■ 社保・組合証	
事由発生年月日	済	転出	有・無 ⇒ 年金事務所・事業所	
証回収日	未発行		■ 住所地特例・マル遠・マル学	無・有
	未発行		■ 脱退者が特定同一世帯所属者	無・有 ⇒ 連絡票交付
	未発行	■ 脱退者が旧被扶養者	無・有 ⇒ 連絡票交付	
	未発行	■ 未来日転出	無・有 ⇒ 証発行 (. .)	
	未発行	■ 転曜日確認 (. .)		
	未発行	生保	■ 開始日確認	
	未発行	死亡	通知・福祉課・福祉事務所	
	未発行		■ 主・擬主死亡	無・有 ⇒ 世帯主変更届
	未発行	その他	■ 葬祭費申請	
	未発行		済・後日	
	未発行		後期移行・職権 (理由:)	
	未発行		・その他 ()	
	未発行	事業所:	(担当者:)	
	未発行	TEL:	保険者:	
	未発行	保険者番号:	記号・番号:	