

住所(自宅・事業所)・屋号・氏名・その他(

) 変更届

*住民票上に他の健康保険加入者がある場合は健康保険加入状況確認書が必要
*自署の場合は押印不要

変更

2019.1

【個人番号の利用目的について】

当組合では組合員及び被保険者の個人番号を番号法別表第1の第30項「国民健康保険法による保険給付の支給又は保険料の徴収に関する事務」において、適用、保険料の賦課及び給付事務で利用します。

[太枠内(准)組合員記入]

(准)組合員 (世帯主)	記号 番号	料										(適用区分) 0-個人 1-法人 3-任意		
	氏名	(氏)								(名)	事業所名			
	個人番号												←記入後は個人情報保護シールを貼ってください	

*変更のあった項目のみ記入してください

変更項目	変更前	変更後										
世帯・事業所の変更	自宅住所・事業所所在地	〒 -	〒 -									
	電話番号 ()	-	電話番号 () -									
	携帯電話番号 ()	-	携帯電話番号 () -									
	FAX番号 ()	-	FAX番号 () -									
屋号	(フリガナ)	(フリガナ)										
その他												
個人の変更	氏名	(フリガナ)	(フリガナ)									
	その他											
変更となる方の個人番号												←記入後は個人情報保護シールを貼ってください

専務理事	事務長	確認者	係員

(国保組合記入欄)

補助区分	従来・特定		
届出日	年 月 日		
変更前証 回収日	年 月 日		
変更前証 回収事由	その他・期限切れ・未回収		
その他回収証	無・有(限・高・特)		
変更後証 交付日	年 月 日		
変更後証 有効期限	年 月 日		
備考			
番号 確認	未・済	身元 確認	未・済

[事業主記入]

上記のとおり必要書類を添えて届け出ます
京都料理飲食業国民健康保険組合理事長 様

申請日 年 月 日

事業主氏名

資格情報のお知らせ・資格確認書等は
事業所住所へ送付します
事業所以外を希望される場合は○をつけてください
1. 事業主自宅住所
2. 所属組合
3. 代理人住所 ※事業主からの委任状が必要

国保組合受付印	
確認日	年 月 日