

★記入例★

※人数分の新しい健康保険証のコピーと、国民健康保険被保険者証(原本)を必ず同封してください。

郵送専用

国民健康保険被保険者適用終了届

杉並区長宛



届出(記入)年月日

1 3年 4月 3日

下記のとおり届け出ます。

住所 2 杉並区 阿佐谷南 1 丁目 15 番 1 号
杉並マンション 方

氏名 3 杉並 太郎
電話 自宅 03-▲▲▲▲-▲▲▲▲
4 携帯・他 090-▲▲▲▲-▲▲▲▲

※世帯主以外の方は記入してください。

住所 丁目 番 号 方

氏名 8 電話

※太線の枠内を記入してください。

枝番	フリガナ 脱退する方の氏名	生年月日	返却できない理由
5	すぎなみ たろう	6 昭和 平成 令和 24年 5月 8日	7 なくした 2 忘れた 3 その他()
	杉並 太郎	昭和 平成 令和 28年 7月 12日	1 なくした 2 忘れた 3 その他()
	すぎなみ ももこ	昭和 平成 令和 年 月 日	1 なくした 2 忘れた 3 その他()
	杉並 桃子	昭和 平成 令和 年 月 日	1 なくした 2 忘れた 3 その他()

「ご記入にあたっての注意」
太枠の中を記入してください。
①～⑦の欄を必ずご記入ください。
⑧世帯主欄には、住民票上の世帯主のお名前をご記入ください。
④電話は、日中連絡のつく番号をご記入ください。書類の内容に記入もれ等ある場合、ご連絡させていただきます。
※確認できないと脱退の手続きができない場合があります。
⑤今回脱退する方全員のお名前をご記入ください。書ききれない場合は、用紙を追加してご記入ください。
⑧代理人が届け出る場合、その方の住所・氏名・電話番号をご記入ください。
⑨返却できない場合に世帯主名をご記入ください。※代理人が届け出る場合、誓約書を記入する必要はありません。
○個人番号がわからない場合には記入を省略しても構いません。

事由	1.転出 2.社保加入 3.生保開始 4.死亡 5.他適用終了 6.組合加入 7.後期加入障害認定
区分	全部・一部
記号番号	15- -
受付場所	受付 入力 点検
国保年金課国保資格係(郵送)	

誓約書	
上記の理由により、被保険者証を適用終了届と共に返却できませんが、資格喪失後の治療については杉並区に負担をかけない事を誓約いたします。	
9 令和 3年 4月 3日	
世帯主氏名 杉並 太郎	
転出年月日	・ ・
転出先住所	
新被保険者証記載事項	健康保険記号番号
	保険者名称
	保険者所在地
	電話 ()

※届出時に被保険者証を返還できない場合は誓約書に記入してください