

# 住民異動届(国保用)

須崎市長様

課長	補佐	係長	係	税務課

届出日 令和 年 月 日

※太線の枠内を全て記入してください

届出人氏名		届出人 連絡先	自宅 ・ 携帯 ・ 勤務先	
			— —	
住所 (異動者)	〒 — 番地		フリガナ	
	高知県須崎市 番号		世帯主	

喪失		取得	
全部	一部	新規	追加
新国保 世帯番号			
旧国保 世帯番号			

フリガナ 氏名	生年月日	性別	マイナンバーカード (※)の健康保険証 利用登録の有無	続柄	個人番号		得資格		社保記号番号	
									該当年月日	
	昭・平・令 ・	男・女	有・無				得・喪	交・回	・	
	昭・平・令 ・	男・女	有・無				得・喪	交・回	・	
	昭・平・令 ・	男・女	有・無				得・喪	交・回	・	
	昭・平・令 ・	男・女	有・無				得・喪	交・回	・	
	昭・平・令 ・	男・女	有・無				得・喪	交・回	・	
備考										

※ マイナンバーカードは、有効期限内かつ電子証明書（5年毎に更新が必要）が有効であるものに限ります。