

国民健康保険資格喪失手続依頼書

住 所 菊陽町

氏 名

生年月日 昭和・平成・令和 年 月 日

電話番号 () ー

(日中ご連絡がとれる番号を記入お願いいたします)

手続きに出来ない理由

国保資格 **喪失手続** を依頼します。

依頼日 年 月 日

※手続きされる場合は以下の①～③をご準備ください。

- ①国民健康保険資格喪失手続依頼書(本紙)
- ②身分証明書(免許証、マイナンバーカード等)(写し又は画像)
- ③新しく交付を受けた全員分の健康保険証(社会保険証) または資格確認書、資格情報のお知らせ(写し又は画像)



町ホームページ

※登録フォームでのお手続きが便利です。
(右記 QR コードをご利用ください。)



登録フォーム起動

※メール手続きの場合
件名を「資格喪失手続きについて(氏名を記入)」としてください。
(右記 QR コードをご利用ください。)
(送付先:kokuhu@town.kikuyo.lg.jp)



メール起動