

# 国民健康保険 遠隔地 該当 非該当 届 更新

浦添市長 殿

記号番号	浦 国		届出日	令和 年 月 日
被保険者	フリガナ 氏名		個人番号	
遠隔地該当年月日	令和 年 月 日	※施設入所等のため浦添市から転出した年月日をご記入ください。		
被保険者	フリガナ 氏名		個人番号	
遠隔地該当年月日	令和 年 月 日	※施設入所等のため浦添市から転出した年月日をご記入ください。		
施設等	名称			前回届出以降の住所異動 有・無
	住所			
(世帯申請者)	フリガナ		電話	
	氏名			
	住所	浦添市		
届出人	フリガナ		電話	世帯主との関係
	氏名			
	住所			

**【職員処理欄】**

●本人確認書類(A から1点・Bから2点・BとCから1点ずつ)

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <b>A</b> 1. 運転免許証<br>2. パスポート<br>3. 住基カード(写真つき)<br>4. 在留カード<br>5. 身体障害者手帳<br>6. 個人番号カード | <b>B</b> 1. 資格確認書<br>2. 介護保険証<br>3. 住基カード(写真なし)<br>4. 年金証書<br>5. 年金手帳<br>6. 基礎年金番号通知書<br>7. 預金通帳 | 8. キャッシュカード<br>9. 個人番号通知カード<br><br><b>C</b> 1. 学生証(写真つき)<br>2. 社員証等(写真つき)<br>3. 会員証(写真つき) |
|---|--|---|

●その他聞き取り等

●備考

在園証明書等の添付

担当	入力	受付