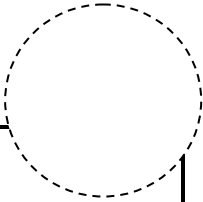


国民健康保険被保険者世帯等変更届



下記のとおり届けます。

住所 佐賀市

令和 年 月 日

届出人氏名 ()

佐賀市長様

㊟ フリガナ
世帯主

続柄 ()

TEL (-)

マイナンバー

22 世帯分離	23 世帯合併	24 世帯変更	25 世帯主変更	変更年月日
26 氏名変更	27 住所変更	28 その他変更		令和 年 月 日
10 擬制世帯主設定		50 擬制世帯主取消		

	変更前	変更後
被保険者証番号		
住所	佐賀市	佐賀市
世帯主		一退
マイナンバー		一退
続柄		一退
	マイナンバー	一退
		一退
	マイナンバー	一退
		一退
	マイナンバー	一退
		一退
マイナンバー	一退	

(摘要)

普主一擬主

納期別内訳

特別期割更正有

年税期割	(月)	(月)	(月)	(月)	(月)	(月)	(月)	
異動後								
年度 保険税 限度額				年度 保険税 限度額				
当初	更正後	増減額	還付 ¥ 調定額 ¥	当初	更正後	増減額	還付 ¥ 調定額 ¥	
係長	収納	納付方法	口座処理	精算書	電算入力	被保険者証	確認	受付
	有・無	口座 自主 特徴	口座名義 () 要解約・解約済 要付替・付替済	交付 入金済 口座より		発送・交付 差替・回収		

国民健康保険の世帯主変更に関する同意について

国民健康保険における世帯主について、下記の者が主として当該世帯の生計を維持する者であって、国民健康保険税の納税義務者として社会通念上妥当とみとめられる者であるため、世帯主を変更することに同意します。

記

氏 名： _____

生年月日： _____ 年 月 日

令和 年 月 日

佐 賀 市 長 様

申 請 者
(現世帯主)

住 所 佐賀市 _____

氏 名 _____

電話番号 _____