

第一種組合員世帯用

記入例

所属都市医師会長 氏名

加入希望日がある場合は、10日前までにご提出ください。
ご家族の場合は、以前の保険の離脱証明書を添付いただくことで加入できます。

国民健康保険被保険者資格取得届

被保険者 記号番号	31-01234567										加入希望日	☐ 決裁日 ☒ 令和 6 年 12 月 10 日		※ 1. 転入 2. 社会保険(共済)離脱 3. 国保離脱 4. 生活保護廃止 5. 出生 6. その他		
組合員	氏名	イシ タロウ		性別	男	生年月日	45・6・7			続柄	本人	資格取得理由※	1. (2.) 3. 4. 5. 6. ()		マイナ保険証 登録	済・未
	住所	〒 231-0037 横浜市中区 045		医師	太朗	マイナ番号	0000000000000000									
	新規加入・後期組合員の場合は記入不要です。 ご家族のみ加入の場合は、第一種組合員の被保険者番号をご記入ください。															
家族	氏名	イシ クニヤス		性別	男	生年月日	1・2・3			続柄	長男	資格取得理由※	1. (2.) 3. 4. 5. 6. ()		マイナ保険証 登録	済・未
	住所			医師	國保	マイナ番号	1111111111111111									
	マイナ番号(個人番号)を必ずご記入ください。															
	氏名			性別	男	生年月日				続柄		資格取得理由※	1. 2. 3. 4. 5. 6. ()		マイナ保険証 登録	済・未
	住所			医師		マイナ番号										
	氏名			性別	男	生年月日				続柄		資格取得理由※	1. 2. 3. 4. 5. 6. ()		マイナ保険証 登録	済・未
	住所			医師		マイナ番号										
	氏名			性別	男	生年月日				続柄		資格取得理由※	1. 2. 3. 4. 5. 6. ()		マイナ保険証 登録	済・未
	住所			医師		マイナ番号										
	氏名			性別	男	生年月日				続柄		資格取得理由※	1. 2. 3. 4. 5. 6. ()		マイナ保険証 登録	済・未

貴組合の規約等および国民健康保険法等の関係法令を遵守することを誓い、上記のとおり届けます。

令和 6 年 12 月 1 日 記載日をご記入ください。

第一種組合員 〒 231-0037

診療所住所 神奈川県 横浜市中区富士見町3-1

診療所形態・名称 (個人・法人) 神奈川県医師国保クリニック

氏名 医師 太朗

診療所電話 045 (231) 2685

マイナ保険証とは、マイナナンバーカードを保険証利用登録されていることです。

マイナ番号を必ずご記入ください。

【注】

- ①第一種組合員は神奈川県医師会会員である医師、第一種組合員が新規に加入する時は所属の医師会長の印が必要です。
- ②資格取得希望者の世帯全員の住民票（マイナナンバー（個人番号）記載あり・省略なし・三ヶ月以内のもの）を添付してください。
- ③同一世帯の方全員で加入してください。（社会保険に加入している家族は除きます。）

決裁	常務理事	事務長	次長	主幹	主査	係	異動整理簿	被保険者台帳	通知書交付	確認書交付
令和 年 月 日 決裁										

※ 自家診療は給付いたしません。
※ 各申請書等で知り得た被保険者の個人情報、法令に定める場合を除き、組合業務の目的以外で利用することはありません。

【委任欄】私は、下記の者を代理人と定め、この届の申請を委任します。 令和 6 年 12 月 1 日

受任者 住所	横浜市中区富士見町300-100	委任者 住所	横浜市中区富士見町3-1
(代理人) 氏名	神奈川 一郎	(第一種組合員) 氏名	医師 太朗