

あなたの国民健康保険被保険者証は

国民健康保険法116条の2(住所地特例)により八王子市が交付したものです。

今の施設・病院への入所(入院等)後に、下記のような異動(住所変更等)があった場合は、下記の『住所地特例変更届』に記入し、被保険者証を添えて八王子市保険年金課への届け出をお願いします。(下記の ~ に該当しない場合は『住所地特例変更届』を提出する必要はありません。)

記

今の施設・病院から別の施設・病院へ住所を移した(施設移転、市町村合併等による住所変更も含む)。

届け出後に住所変更後の被保険者証を郵送いたします。

今の施設・病院から施設・病院以外へ転居した。 **新住所地の国民健康保険に変更**

八王子市内へ転入した。

死亡した。

社会保険等他の保険に加入した。

生活保護の受給を開始した。

(問い合わせ先)

八王子市 健康医療部 保険年金課 資格課税担当

〒192-8501

東京都八王子市元本郷町三丁目24番1号

直通電話番号 042-620-7236

住所 地 特 例 変 更 届

令和 年 月 日

下記の理由により八王子市の住所地特例の資格に変更がありましたのでお届けします。

(該当する番号にマルをつけ必要事項を記入してください。)

記

別の施設・病院へ住所を移した。
(施設移転、市町村合併等による住所変更) } の場合、変更日、新住所(施設名等も明記)を記入。
八王子市内へ転入した。
施設・病院以外へ転居した。 } 変更日 [年 月 日]

新住所

死亡した。 死亡日 年 月 日

社会保険等他の保険に加入した。 加入日 年 月 日

(新しく加入された保険の被保険者証等の写しを同封してください。)

生活保護の受給を開始した。 生活保護受給の開始日 年 月 日

(受給開始日が記載された証明書を同封してください。)

保険証記号 24 - 番号

世帯主氏名

世帯主個人番号

住所(保険証打出しの住所)

被保険者氏名

個人番号

電話番号

< 代理人代筆の場合 >

代理人氏名

代理人住所

続柄

代理人電話番号

変更日が確認できる資料を添付願います。

事務
処理
欄

・本人確認

個人番号カード 運転免許証

在留カード その他 ()

・代理確認

委任状

その他 ()