

国民健康保険退職被保険者・被扶養者 異動届

阿賀町長 様

被保険者証記号番号		阿賀		世帯主氏名		(ふりがな)										届出年月日		平成 年 月 日			
世帯主住所		阿賀町				世帯主 個人番号													電話番号	() -	
退職被保険者氏名		性別	生 年 月 日		続柄	年金制度の名称				年金の種類			年金受給権 発 生 年 月		退職被保険者資格 取得・喪失 年月日		左記の事由		厚生年金等 の加入期間		
		男女	昭 年 月 日			1 厚生年金 2 共済年金 ()				1 老齢 2 通算老齢 3 退職			平成 年 月		平成 年 月 日				1 20年以上 2 40歳以降 10年以上		
		個人番号																			
		男女	昭 年 月 日			1 厚生年金 2 共済年金 ()				1 老齢 2 通算老齢 3 退職			平成 年 月		平成 年 月 日				1 20年以上 2 40歳以降 10年以上		
		個人番号																			
退職被扶養者氏名		性別	生 年 月 日		続柄	職 業				1 年 間 の 収 入 額		退職被扶養者資格 認定・抹消 年月日				左 記 の 事 由					
		男女	昭・平 年 月 日							円		平成 年 月 日									
		男女	昭・平 年 月 日							円		平成 年 月 日									

処 理 欄	受 付	被保険者証	
		<input type="checkbox"/> 交 付	枚
		<input type="checkbox"/> 回 収	枚