

様式第1号 (第9条関係)

水戸市長様 資格異動届 (国保脱退用)

●社会保険の被保険者証の写し(加入者全員分)と国保の保険証(原本)を同封してください。

届出人: 資格 本人 世帯主 代理人 水戸 一郎 電話番号 090-XXXX-XXXX 名称 (株) XXXXX 電話番号 029-XXX-XXXX

Table with columns: 回数, 届出年月日, 記号番号, 異動先記号番号, 理由, 異動事由 (取得, 喪失)

現在の住所: 水戸市中央1丁目4番1号 方書: 水戸市本庁舎 1階20号 フリガナ: ミト イチロウ 世帯主: 水戸 一郎

Table with columns: フリガナ氏名, 生年月日, 性別, 続柄. Includes entries for Mitou Ichirou, Mitou Yumiko, and Mitou Ikkyuu.

②住所は「水戸市」からご記入ください。 ③方書(かたがき)は、アパートの名称や部屋番号をご記入ください。

①電話番号は、昼間連絡が取れるものをご記入ください。

④社会保険に加入した方の全員(世帯主を含む)についてご記入ください。 ⑤続柄は、世帯主からみた関係をご記入ください。

送付する際、こちらを切り取って封筒にお貼りください。

〒310-8610 水戸市中央1丁目4番1号 水戸市役所 国保年金課 国保税係 行

送付先: 国保年金課 国保税係 行 電話番号: 310-8610

保険証作成者 受付者 交付 回収 年 月 日