

国民健康保険資格取得届

太線の中だけ記入して下さい。

(提出先) 柳川市長		届出年月日		令 和	年	月	日
世帯主	氏 名		届出人	氏 名			
				世帯主との関係 ()			
住所	柳川市		電話				
			— —				
氏 名			生 年 月 日			世帯主との続柄	
取得する人	1		年 月 日				
	2		年 月 日				
	3		年 月 日				
	4		年 月 日				
	5		年 月 日				
	6		年 月 日				

国民健康保険の取得手続きに来庁できない方は、郵送でも受付をしております。

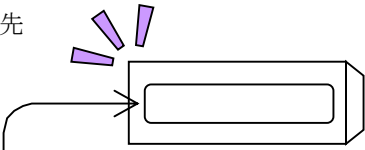
《手続き方法》
左記の資格取得届の太枠内を全て記入し、郵送してください。
(郵送代は自己負担となります。)

- 《添付書類》
- 健康保険等資格喪失証明書（事業所又は保険者の証明印のあるもの）
 - 本人確認書類のコピー（マイナンバーカードや免許証など、写真付きのもの）
- ※健康保険等資格喪失証明書がないと受付できません。ご注意ください。**

取得届が到着後、取得処理をし、保険証を簡易書留にて郵送します。
また、保険税納税通知書については、処理した月の翌月15日頃郵送いたします。
会社都合による退職の場合は、申請により保険税が軽減される場合があります。

《送付先・問い合わせ先

- ☐ 送付先
切り取って封筒の宛名としてご利用ください。



〒832-8601
福岡県柳川市本町87番地1
柳川市役所 健康づくり課 国民健康保険係 宛

- ☐ 問い合わせ先
直通 T E L 0944-77-8506