

受 給 者 番 号							児 童 の 氏 名		生 年 月 日		
									年 月 日		

住 所	(新)			
	(旧) 国分寺市			
氏 名	保 護 者	(新)		(旧)
	児 童	(新)		(旧)
加 入 保 険	種 類	1 国 保 2 組 合 国 保 3 組 合 4 協 会 5 共 済 6 そ の 他 ()		
	被 保 険 者 氏 名			児 童 と の 続 柄
	記 号		保 険 者 名	
	番 号			
	保 険 者 番 号		所 在 地	
そ の 他				

消滅理由	1	他の市区町村に転出 (転出先 電話番号)
	2	生活保護受給
	3	死亡
	4	その他 ()

変更・消滅年月日	年	月	日
----------	---	---	---

年 月 日

☐ はい ☐ いいえ（宛先：_____）

事務処理欄	消滅	変更
	☐ 日付修正または回収 ☐ 郵送回収指示	☐ 医療証有 ⇒ ☐ 交換済み ☐ 後日郵送希望(医療証回収済み) ☐ 医療証無 ☐ 希望なし
	保険変更： ☐ マイナンバー連携による照会 ☐ 資格確認書等の提出あり	