

住所(自宅・事業所)・屋号・氏名・その他(

)変更届

*住民票上に他の健康保険加入者がある場合は健康保険加入状況確認書が必要
*自署の場合は押印不要

変更

2019.1

【個人番号の利用目的について】

当組合では組合員及び被保険者の個人番号を番号法別表第1の第30項「国民健康保険法による保険給付の支給又は保険料の徴収に関する事務」において、適用、保険料の賦課及び給付事務で利用します。

[太枠内(准)組合員記入]

(准)組合員 (世帯主)	記号 番号	料										(適用区分) 0-個人 1-法人 3-任意		
	氏名	(氏)	印						(名)	事業所名				
	個人番号												←記入後は個人情報保護シールを貼ってください	

*変更のあった項目のみ記入してください

変更項目	変更前	変更後										
世帯・事業所の変更	自宅住所・事業所所在地	〒 -	〒 -									
		電話番号 () -	電話番号 () -									
		携帯電話番号 () -	携帯電話番号 () -									
		FAX番号 () -	FAX番号 () -									
屋号	(フリガナ)	(フリガナ)										
その他												
個人の変更	氏名	(フリガナ)	(フリガナ)									
	その他											
変更となる方の個人番号												←記入後は個人情報保護シールを貼ってください

専務理事	事務長	確認者	係員

(国保組合記入欄)

補助区分	従来・特定		
届出日	年 月 日		
変更前証回収日	年 月 日		
変更前証回収事由	その他・期限切れ・未回収		
その他回収証	無・有(限・高・特)		
変更後証交付日	年 月 日		
変更後証有効期限	年 月 日		
備考			
番号確認	未・済	身元確認	未・済

[事業主記入]

上記のとおり必要書類を添えて届け出ます
京都料理飲食業国民健康保険組合理事長 様

申請日 年 月 日

事業主氏名 印

被保険者証等は事業所へ送付します

以下を希望する場合は○をつけてください

1. 事業主自宅住所
2. 所属組合
3. 代理人住所※

※事業主からの委任状が必要

国保組合受付印			
確認日	年	月	日

料飲国保に加入しないご家族がおられる組合員様・准組合員様へ

料飲国保は市町村国保と同じ国民健康保険法に基づき事業を行っております。

国民健康保険法では、「世帯に属する者は国民健康保険に加入する」と定められているため、同一世帯の方は全員、料飲国保に加入していただくこととなります。

ただし、次の健康保険に加入されている方については、その必要がありません。

- ・全国健康保険協会
- ・健康保険組合
- ・後期高齢者医療制度

- ・共済組合
- ・国民健康保険組合
- ・船員保険

(国保法第6条：国保の被保険者の適用除外より)

加入されないご家族がおられる場合(75歳以上の後期高齢者医療制度加入者は除く)は、以下にご記入ください。

京都料理飲食業国民健康保険組合に加入しない者についての健康保険加入状況確認書

京都料理飲食業国民健康保険組合 理事長様

世帯全員の住民票上にある者で京都料理飲食業国民健康保険組合に加入しない者は以下のとおりです。

国民健康保険は「世帯に属する者は国民健康保険に加入する」とありますが、次の健康保険に加入中であるため国民健康保険の適用除外であることを届け出ます。

年 月 日

(准)組合員氏名

㊞

加入しない者の氏名 (75歳以上の方を除く)	生年月日	現在加入の健康保険 (お持ちの被保険者証の「保険者名称」を記入してください)
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

上記および後期高齢者医療制度加入者以外の者は京都料理飲食業国民健康保険組合に加入します。