

# 介護保険異動届出書

横浜市

区長

|                                                     |  |                            |  |      |  |
|-----------------------------------------------------|--|----------------------------|--|------|--|
| 届出する方の氏名                                            |  | 連絡先（自宅・携帯・勤務先等）<br>Tel ( ) |  | 世帯主  |  |
| 届出する方の住所（代理人の場合のみ記入してください。）                         |  | 本人との関係                     |  | フリガナ |  |
| 氏名                                                  |  | 氏名                         |  | 氏名   |  |
| 生年月日                                                |  | 西・明・大<br>昭・平・令             |  | 生    |  |
| 資格異動<br>年 月 日                                       |  |                            |  |      |  |
| 保険料異動月                                              |  | 年 月                        |  |      |  |
| 既に後期高齢者医療制度の被保険者がいる世帯に転入した場合、その世帯に在る被保険者氏名とその被保険者番号 |  | 氏名                         |  |      |  |
| 氏名                                                  |  | 氏名                         |  |      |  |
| 1月1日時点の住所                                           |  | 1月1日時点の世帯主                 |  |      |  |

| No. | フリガナ<br>氏 名  | 生 年 月 日               | 介護保険被保険者番号   | 施設入所状況       | 要介護認定 | 証交付状況       | 帳票出力状況                                            |
|-----|--------------|-----------------------|--------------|--------------|-------|-------------|---------------------------------------------------|
|     | 連 絡 先        | 続 柄                   | 後期<br>被保険者番号 | 個人番号（マイナンバー） | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 ・ 申請中 | 備考                                                |
| 1   | (旧姓：)<br>( ) | 明・大・昭・平・令 / 西暦<br>・ 生 | 介護<br>後期     | 交付<br>差替     | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 ・ 申請中 | 負担割合証<br>資格者証<br>受給資格<br>負担限度額<br>額通知書<br>自己負担助成証 |
| 2   | (旧姓：)<br>( ) | 明・大・昭・平・令 / 西暦<br>・ 生 | 介護<br>後期     | 交付<br>差替     | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 ・ 申請中 | 負担割合証<br>資格者証<br>受給資格<br>負担限度額<br>額通知書<br>自己負担助成証 |
| 3   | (旧姓：)<br>( ) | 明・大・昭・平・令 / 西暦<br>・ 生 | 介護<br>後期     | 交付<br>差替     | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 ・ 申請中 | 負担割合証<br>資格者証<br>受給資格<br>負担限度額<br>額通知書<br>自己負担助成証 |
| 4   | (旧姓：)<br>( ) | 明・大・昭・平・令 / 西暦<br>・ 生 | 介護<br>後期     | 交付<br>差替     | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 ・ 申請中 | 負担割合証<br>資格者証<br>受給資格<br>負担限度額<br>額通知書<br>自己負担助成証 |

| 資格取得       | 資格喪失       | その他     |
|------------|------------|---------|
| 01 市 外 転 入 | 11 市 外 転 出 | 住所変更    |
| 02 区 間 転 入 | 12 区 間 転 出 | 続柄変更    |
| 04 希望者の証交付 | 13 死 亡     | 世帯変更    |
| 05 医療保険加入  | 15 医療保険離脱  | 氏名変更    |
| 06 65歳到達   | 17 職 権 喪 失 | 世帯員の異動  |
| 07 職 権 復 活 | 18 その他喪失   | 住所地特例該当 |
| 08 その他取得   | 31 適用除外該当  | 得喪日等の修正 |
| 09 制 度 施 行 |            |         |
| 21 適用除外非該当 |            |         |

| No.      | 保 険 料 収 納 状 況 | 納付方法       |
|----------|---------------|------------|
| 1 完 納    | 2 納付書交付       | 3 分納納付書交付  |
| 4 誓約書受理  | 5 還 付         | 6 口座振替後に還付 |
| 7 特徴後に還付 | 8 今期口座停止      | 9 特徴停止     |
| 1 完 納    | 2 納付書交付       | 3 分納納付書交付  |
| 4 誓約書受理  | 5 還 付         | 6 口座振替後に還付 |
| 7 特徴後に還付 | 8 今期口座停止      | 9 特徴停止     |

保険証 枚を受領しました。 年 月 日

氏名

確認書類 運転免許証 ・ パスポート ・ 在留カード等 ・ 資格確認書 ・ 介護保険証 ・ 住基カード  
マイナンバーカード ・ その他 ( )

(備考)

※異動する方全員を記入してください。

