

国民健康保険世帯主変更届出書

|                                                                                                                                                                                                             |      |       |    |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|----|-------|
| 被保険者記号番号                                                                                                                                                                                                    | 原 一  |       |    |       |
| 擬 制 世 帯 主                                                                                                                                                                                                   | 氏 名  |       | 性別 | 男 ・ 女 |
|                                                                                                                                                                                                             | 生年月日 | 年 月 日 |    |       |
|                                                                                                                                                                                                             | 個人番号 |       |    |       |
| 変 更 後 の 世 帯 主                                                                                                                                                                                               | 氏 名  |       | 性別 | 男 ・ 女 |
|                                                                                                                                                                                                             | 生年月日 | 年 月 日 |    |       |
|                                                                                                                                                                                                             | 個人番号 |       |    |       |
| <p>上記のとおり、世帯主を変更することについて同意します。</p> <p>なお、世帯主変更後に国民健康保険税の滞納等、国民健康保険事業運営上支障が生じたとき又は支障が生じる恐れがあると認められるときには、再度、私が世帯主となることを確約いたします。</p> <p>宇治田原町長 様</p> <p>年 月 日</p> <p>擬制世帯主 住 所</p> <p>氏 名</p> <p>電 話 ( ) ー</p> |      |       |    |       |
| <p>上記のとおり、世帯主の変更を届け出ます。</p> <p>なお、変更後は、国民健康保険税の納税義務並びに各種届出義務を履行することを確認いたします。</p> <p>宇治田原町長 様</p> <p>年 月 日</p> <p>届 出 人 住 所</p> <p>(変更後の世帯主) 氏 名</p> <p>電 話 ( ) ー</p>                                        |      |       |    |       |
| <p>注意事項 擬制世帯主であった方が、国民健康保険の被保険者になった場合は、当該擬制世帯主であった方を国民健康保険の世帯主とすることになります。</p>                                                                                                                               |      |       |    |       |