

伺	決裁年月日		令和 年 月 日	
	理事長	常務理事	事務長	係

国民健康保険被保険者資格取得届 (1種組合員用)

被保険者証の 記号番号		資格取得 年月日	令和 年 月 日	就業形態	開業医・勤務医 (常勤・非常勤)			
三重県医師会会員の資格	有・無	事業所形態	個人(5人以上・5人未満)・法人		適用除外	有・無	特定	
被保険者となる者の氏名	性別	生年月日	組合 記入	続柄	職種	個人番号		資格取得理由
1	(フリガナ) 男	昭・平・令 年 月 日	特 介					いずれかに○をし て下さい。
2	(フリガナ) 男	昭・平・令 年 月 日	特 介					転 入
3	(フリガナ) 男	昭・平・令 年 月 日	特 介					社会保険離脱
4	(フリガナ) 男	昭・平・令 年 月 日	特 介					出 生 ( 月 日)
5	(フリガナ) 男	昭・平・令 年 月 日	特 介					そ の 他
6	(フリガナ) 男	昭・平・令 年 月 日	特 介					

※組合  
※個人  
※番号  
※確認  
※届及  
※び確  
※認書  
※書類  
※を添  
※付し  
※て下  
※さい。

上記のとおり届けます。

令和 年 月 日

〒  
事業所 所在地

名 称

TEL ( ) FAX ( )

〒  
1種組合員 住所  
(自宅)

氏名 印

TEL ( ) FAX ( )

個人番号

三重県医師国民健康保険組合理事長 様

【個人番号の利用目的について】

本組合は、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、給付及び徴収事務で利用します。