

記入例

※ 個人番号・電話番号を必ず記入してください。

届出	令和元年 8 月 1 日
----	--------------

記号	登 号	記号	旧 番 号
21	0 0 9 9 9 9 9	21	

入力日:

受 付	書・お知らせ	申 告
精 算	納税課	照 合

世帯主	氏名	太宰府 ゆめ	個人番号	9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 ☆ ☆	電話	092-921-2121
	住所	福岡県太宰府市 観世音寺1丁目1番1号				旧世帯主
届出人	氏名	太宰府 未来	世帯主との関係	子	電話	090-〇〇〇-〇〇〇〇

下記のとおり届けます。

	フリガナ 氏 名	生 年 月 日		性 別	続 柄	異動事由	該当年月日	マイナ
		個 人 番 号						
	タサイフ ミライ 太宰府 未来	平成2年 4月28日		女	子			
		9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 ☆ ☆						

簡易中告書（既済・渡済・未済）

同 時 申 請 ・ 手 続
☐ 限度額適用（減額）認定証 ☐ 特定疾病療養受療証 ☐ 出産育児一時金 （本人私有・全額医療機関） ☐ 葬祭費 ☐ マル学・マル遠 ☐ 産前産後 ☐ 非自発的失業者 ☐ 旧被扶養者・生保開始 ☐ 公費医療手続
交 付 ・ 受 理
☐ 高齢受給者証 ☐ 被保険者証明書 ☐ 前期負担区分証明書 ☐ 特定同一世帯所属者異動連絡票 ☐ 旧被扶養者異動連絡票

____年 ____月 ____日

氏名 _____

口座引落を第 ____ 期から中止します。

書・お知らせを受領。

受領印	
-----	--

届出人の本人確認書類一覧（コピー可）

最新の住所などが裏書きされている場合は、裏面のコピーも添付してください。

（有効期間があるものは、その有効期間内のものに限りです。）

種別	書類一覧
1 点で確認可能なもの <u>顔写真がついているもの</u> に限ります	- マイナンバーカード - 旅券（パスポート） - 運転免許証 - 運転経歴証明書（平成 24 年 4 月 1 日以後に交付されたものに限る。） - 在留カード - 特別永住者証明書 - 身体障害者手帳 - 療育手帳 - 精神障害者保健福祉手帳 - 雇用保険受給資格者証 - 学生証（国公立大学法人・私立以外） - 国・地方公共団体の機関が発行した身分証明書 など
2 点で確認可能なもの	- 資格確認書（国保健康保険、健康保険、後期高齢者医療、船員保険、国家公務員共済、地方公務員共済、私立学校教職員共済など） - 介護保険証 - 高齢受給者証、限度額適用認定証、限度額適用標準負担額減額認定証 - 雇用保険受給資格者証（顔写真なし） - 年金手帳、年金証書、基礎年金番号通知書 - 印鑑登録証明書 - 各種医療証 - 児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書 - 母子健康手帳 - 保護受給証明書 - 運転経歴証明書（H24.3.31 以前の交付分） - 精神障害者保健福祉手帳（顔写真なし） - 法人が発行した本人顔写真付きの身分証明書 - 本人名義の預金通帳またはキャッシュカードまたは病院の診察券（住民票に記載されている氏名・住所または氏名・生年月日が記載されているものに限る） など