

決 裁	課長	班長	課 員

受付	平成	年	月	日
認定	平成	年	月	日

国民健康保険退職被保険者等届

被保険者証の記号番号		島73 -		世帯主氏名				
退 職 被 保 険 者 本 人	氏名			性別	男・女	世帯主との続柄		
	生年月日	昭和 年 月 日		満75才到達日	平成 年 月 日			
	住所	小野新町大字 字 番地		電話	-			
	年金に関する事項	加入していた年金制度の名称		受給権のある年金等の種類		受給権発生又は年金支給開始年月日		
	1 厚生年金			1 (老齢・退職)年金	平成 年 月 日			
	2 船員保険			2 通算(老齢・退職)年金				
	3 ()共済年金			3 (特例老齢・減額退職)年金	平成 年 月 日			
	4 恩給			4 普通恩給				
	5 その他			5 船員年金	平成 年 月 日			
	6 ()							
被 扶 養 者	氏名	性別	生年月日	本人との続柄	職業	収入(年額)	扶養するに至った年月日	扶養するに至った事由
		男・女	昭 . .			万円	. .	
		男・女	昭 . .			万円	. .	
		男・女	昭 . .			万円	. .	
		男・女	昭 . .			万円	. .	
添 付 書 類	<input type="checkbox"/> 被用者年金の年金証書又は裁定通知書の写し <input type="checkbox"/> 通算(老齢・退職)年金受給者は、各被用者年金の加入期間を示す申立書 <input type="checkbox"/> 通算(老齢・退職)年金受給者で、40歳以降10年以上の期間のあるため退職被保険者となる方は、その期間を示す事業所等の証明書 <input type="checkbox"/> 被扶養者については、必要に応じ生計維持証明書等を添付のこと(異動の場合も同じ)							
	上記のとおり届出します。							
	平成 年 月 日							
	届出人		住所	小野町大字 字 番地				
		氏名			(印)			
小 野 町 長 様								