

注意:整容国保には世帯全員での加入が原則です(社会保険加入者を除く)

記入例 (新規加入)

※「提出にあたっての注意事項」及び「記入例」を参照の上、ご記入ください。(ボールペンで記入ください。フリクション不可)

世帯における保険の加入状況確認書

『世帯全員』の住民票に記載された方全員の保険を記入され

種別	氏名	性別	生年月日	続柄	現在加入している保険 (保険者の名称)	
1 本人	整国 太郎	男・女	昭平令 〇〇年 〇月 〇日	本人	国民健康保険(大阪市北市(区)), 社会保険()	本人 扶養
2 家族	整国 花子	男・女	昭平令 〇〇年 〇月 〇日	妻	国民健康保険(大阪市北市(区)), 社会保険()	本人 扶養
3 家族	整国 一郎	男・女	昭平令 〇〇年 〇月 〇日	父	国民健康保険(市(区)), 社会保険(谷町筋健康保険組合)	本人 扶養
4 家族	整国 容子	男・女	昭平令 〇〇年 〇月 〇日	母	国民健康保険(市(区)), 社会保険(谷町筋健康保険組合)	本人 扶養
5 家族	整国 次郎	男・女	昭平令 〇〇年 〇月 〇日	弟	国民健康保険(市(区)), 社会保険(全国健康保険協会)	本人 扶養
6 家族		男・女	昭平令 年 月 日		国民健康保険(市(区)), 社会保険()	本人 扶養

令和 年 月 日、届の提出にあたり、家族(世帯)の保険加入状況について、上記の通り相違ありません。

上記のついて万一記載事項に相違があった場合は、資格取得日に遡り資格を取消され、かつ、医療費の返還を請求されても異議ありません。

組合員氏名

整国 太郎

←記入

大阪府整容国民健康保険組合理事長 殿

※国民健康保険法では、被保険者証は世帯単位での適用(包括適用)となっていて、社会保険加入者を除き世帯単位での加入が原則です。

そのため、整容国保には社会保険加入者を除く世帯全員での加入となります。

提出いただく住民票は世帯全員が記載されているものとなります。(世帯全員分でない住民票は取り直していただくこととなります)

※被保険者資格取得、家族の追加資格取得届、住所・氏名変更届の提出時に、住民票とともに、本確認書をご提出ください。

《【注】マイナンバーを含む全項目記載されている世帯全員分の住民票(3ヶ月以内のもの)を添付》

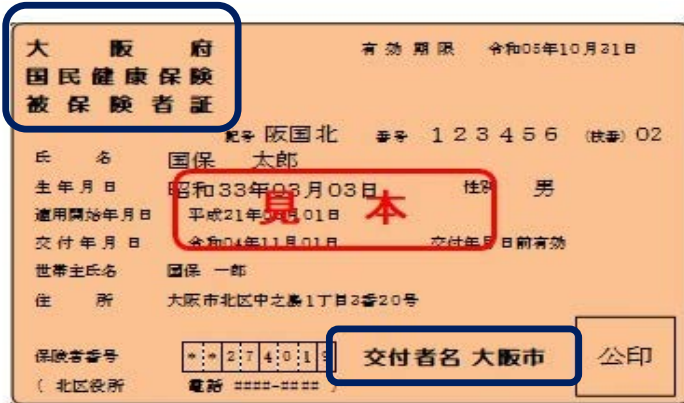
(上記以外の住民票は取り直しとなりますのでご注意ください)

家族加入資格は、組合員と同一世帯に属している家族に限ります

※健康保険の種別は裏面をご参照ください

健康保険の種類(保険証をご準備・ご確認ください)

国民健康保険 : 保険証に『国民』と記載があります



国民健康保険証(見本)

※市区町村により仕様が異なる場合があります

- ①『国民』と記載がある
- ②交付者はお住まいの市区町村
- ③「世帯主」表記がある
- ④自宅住所表記がある

①市区町村役所の国民健康保険

『〇〇県(府)国民健康保険被保険者証』及び『〇〇市』と記載がある保険証

→ 国民健康保険に○ ()内に市区町村名をご署名ください

②職域国民健康保険組合の保険証(すでに整容国保にご加入中の方はごちら)

『国民健康保険被保険者証』および『△△国民健康保険組合』と記載がある保険証

→ 国民健康保険に○ ()内に△△の部分をご署名ください

※後期高齢者医療保険者証 75歳以上または65歳以上の一定の障害によって認定を受けた方

→ 国民健康保険に○ ()内に後期高齢とご署名ください

社会保険 : 保険証に『国民』の記載はありません



社会保険証(見本)

※保険者により仕様が異なる場合があります

- ①『国民』と記載がない
- ②保険者名称が市区町村ではない
- ③「本人」お勤め先の社名表記がある
- ④「本人」または「扶養」と表記がある

- ③協会けんぽ(全国健康保険協会☆☆支部)・★★共済組合・××健康保険組合等と記載がある保険証
→ 社会保険に○ ()内に保険者名(全国健康保険協会・★★共済組合・××健康保険組合 等)
または保険者番号をご署名ください

※虚偽の記載があった場合、遡って資格取得を取り消しとすることがあります

誤りのないようご記入ください