

令和3年4月17日

盛岡市長 様

次のとおり（変更・喪失）となりましたので届け出ます。届出に当たり、盛岡市個人番号の利用等に関する条例第3条に基づき、医療費の給付に係る受給資格の審査において、市長が受給資格に係る情報を取得することに同意します。

<届出者>

住所	氏名	連絡先
盛岡市津志田99-99-9	盛岡 花子	090-XXXX-XXXX

<届出に該当する受給者>

受給者番号	氏名	生年月日
01-20-999999-9	都南 花子	平成5年8月20日

<受給者に関する変更>

☒ 住所の変更	☒ 届出者と同じ	(届出者と異なる場合は下欄に記入)			
住所					
☒ 氏名の変更					
氏名	盛岡 花子				
☒ 医療保険の変更	☐ 別紙写しのとおり				
※ 保険情報が確認できる書類の写しを添付の場合、この項目の記入は不要です		被保険者氏名	盛岡 太郎		
記号・番号・枝番	123456-789-02	資格取得年月日	平成23年4月1日		
保険者番号	29099900	保険者名	〇〇健康保険組合		
☒ 振込口座の変更					
金融機関名	内丸	銀行・信金 信組・農協 その他()	本店・支店名 津志田	支店 支所 出張所	預金種別 普通 当座・貯蓄
銀行コード(5555)		支店コード(001)			
口座番号	1414213	口座名義(カナ)	モリオカ ハナコ		
☒ 課税状況の変更(変更後)	(R1年度)	☐ 課税	☒ 非課税		
☐ 送付先の変更	☐ 住民票の住所に送る	☐ 下記送付先に送る			
住所	〒		あて名		

☐ 資格の喪失	事由が発生した年月日	年	月	日
☐ 転出 ☐ 死亡※ ☐ 生活保護開始 ☐ 他事業に該当()				
☐ 妊産婦ではなくなった ☐ その他()				

※ 死亡の場合は、相続人代表者選任届(別様式)の提出が必要な場合があります 裏面にも項目があります →

