

やむを得ず窓口に来課できないときは、この用紙の必要事項をすべて明記の上、国民健康保険を喪失される方全員の社保証コピーまたは社保証取得証明書を添付し、また現在お持ちの国民健康保険証も同封し国民健康保険課まで簡易書留にて郵送して下さい。

尚、書類不備（記載漏れ等）があった場合は手続きが出来ないこともあります。ご注意ください。宛名は下記住所を切り取ってお使いいただいて構いません。

記号番号：那国 _____ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
世帯主氏名 _____ ㊟ (生年月日：T S H R _____ 年 _____ 月 _____ 日)
住所 _____ 電話番号（自宅） _____
方書 _____ ※（携帯） _____

※電話確認をすることもありますので、携帯電話等の番号記載を必ずお願いします。

社保証コピー添付欄（国保喪失される方全員分）
スペースがない時には、裏面に張り付けてください。

送付前確認事項チェック欄

- 社保証コピー（喪失する方全員分）
- 国民健康保険証（喪失する方全員分）
- 必要事項の記載および印

問い合わせ先

那覇市役所 国民健康保険課
給付 G 資格担当
TEL：098-867-0111
内線（2514）

保険税については保険税グループまでお問い合わせください。
税額に変更がある場合は、後日通知書が送付されます。

----- 切り取ってお使いください -----

〒900-8585
那覇市泉崎 1-1-1
那覇市役所 国民健康保険課
給付G資格担当宛（喪失届）

郵送する場合の注意点
簡易書留で郵送して下さい。
郵送料は自己負担となります。ご了承ください。