上尾市国民健康保険に関する規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和８年１０月３０日

上尾市長　　畠　山　　稔

上尾市規則第７３号

上尾市国民健康保険に関する規則の一部を改正する規則

上尾市国民健康保険に関する規則（昭和６１年上尾市規則第１１号）の一部を次のように改正する。

第７条各号列記以外の部分を次のように改める。

被保険者が提出する次の各号に掲げる届書等は、当該各号に定める様式によるものとする。

第７条第１号中「第３条」の次に「、第４条第１項」を加え、「第１０条の２」を「第１０条の２第１項」に、「第１２条」を「第１０条の３から第１２条まで」に、「第１３条」を「第１３条第１項」に改め、「及び施行規則第１１条の届書」を削り、同条第７号中「第７条第１項」を「第７条第１項本文」に、「第５号様式の３」を「第５号様式の４」に改め、同号を同条第８号とし、同条第６号の次に次の１号を加える。

(7)　施行規則第６条第１項の規定により提出する申請書　第５号様式の３

第７条に次の１号を加える。

(9)　施行規則第７条の２の２第１項の規定により提出する申請書　第５号様式の５

第１号様式を次のように改める。

第1号様式(第7条関係)

国民健康保険被保険者　資格異動届（適用開始及び適用終了届）

(宛先)上尾市長

受付番号

住　所	
前住所または転出先の住所	(転出・転入の場合のみ)
世帯主氏名	個人番号
電話番号	
申請者	同上□

被保険者記号番号								
新								
旧								

届出日	年　月　日	入力日
		/

世帯の種類	普　通	擬　制
世帯主変更 新		
世帯主変更 旧		

備　考

受取確認	

フリガナ 加入者氏名	生年月日	性別	マイナ保険証	個人番号(12桁)	前住国保	異動年月日
	昭 平 令　・　・	男 ・ 女	□有 □無	続柄　職業	□有 □無	年　月　日
	昭 平 令　・　・	男 ・ 女	□有 □無	続柄　職業	□有 □無	年　月　日
	昭 平 令　・　・	男 ・ 女	□有 □無	続柄　職業	□有 □無	年　月　日
	昭 平 令　・　・	男 ・ 女	□有 □無	続柄　職業	□有 □無	年　月　日
	昭 平 令　・　・	男 ・ 女	□有 □無	続柄　職業	□有 □無	年　月　日

第５号様式の３中「第５号様式の３」を「第５号様式の４」に改め、同様式を第５号様式の４とし、第５号様式の２の次に次の１様式を加える。

第５号様式の３（第７条関係）

上尾市国民健康保険　資格確認書交付申請書

（宛先）上尾市長　下記の理由により、資格確認書の交付を申請します。

申請の理由

世帯主	住所			
	氏名		電話番号	—　　—
	個人番号			
申請者	住所	□同上		
	氏名	□同上	電話番号	□同上 —　　—

交付を必要とする被保険者

	フリガナ 氏名	生年月日	個人番号
1		昭 平 令　　年　　月　　日	
2		昭 平 令　　年　　月　　日	
3		昭 平 令　　年　　月　　日	
4		昭 平 令　　年　　月　　日	

受付印

証番号 —

第５号様式の４の次に次の１様式を加える。

第5号様式の5（第7条関係）

上尾市国民健康保険加入期間証明書発行申請書

令和　　年　　月　　日申請	被保険者の記号・番号　　—		
世帯主住所			
世帯主氏名		電話番号	—　　—
申請者住所	□世帯主と住所が同じ時は、レ点チェック		
申請者氏名	□世帯主の場合は、レ点チェック	電話番号	—　　—

	枝番	氏名	生年月日	世帯主との続柄
証明書の発行を必要とする被保険者			昭・平・令　　年　　月　　日	
			昭・平・令　　年　　月　　日	
			昭・平・令　　年　　月　　日	
			昭・平・令　　年　　月　　日	
			昭・平・令　　年　　月　　日	
			昭・平・令　　年　　月　　日	

証明書の発行を必要とする理由

（　　）

証明書の提出先

1. 医療機関

2. その他の機関（　　）

附　則

（施行期日）

1　この規則は、令和８年１１月１日から施行する。

（経過措置）

2　この規則の施行の際、現に提出されている改正前の上尾市国民健康保険に関する規則第１号様式及び第５号様式の３（以下「旧様式」という。）による書類は、それぞれこの規則による改正後の上尾市国民健康保険に関する規則第１号様式及び第５号様式の４によるものとみなす。

3　この規則の施行の際、現に存する旧様式による用紙については、当分の間、これに所要の修正を加え、なお使用することができる。