様式第2号（第4条関係）

整理番号

居所不明被保険者調査台帳

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者証  番号 | |  | | | 世帯主氏名  （被保険者名） | | | |  | | |
| 住所 | |  | | | | | | | | | |
| 世帯状況 | 氏名 | | | 続柄 | | | 生年月日 | | 勤務先等 | | |
|  | | | 世帯主 | | |  | |  | | |
|  | | |  | | |  | |  | | |
|  | | |  | | |  | |  | | |
|  | | |  | | |  | |  | | |
|  | | |  | | |  | |  | | |
|  | | |  | | |  | |  | | |
| 対象  理由 | 1　郵便物不着　　　　年　　月　　日（納入通知書、督・催告状）  2　訪問時常時不在 | | | | | | | | | | |
| 国保の状況 | 被保険者証の  更新状況 | | 年度（更新・未更新）  　　　　年度（更新・未更新） | | | | | | | | |
| 給付状況 | | 年度　4　5　6　7　8　9　10　11　12　1　2　3 | | | | | | | | |
| 年度　4　5　6　7　8　9　10　11　12　1　2　3 | | | | | | | | |
| 現金給付の状況 | | | 年　　月　　日 | | | | 内容 |  |
| 保険税納付  状況 | | 年度 | | | | | | | | |
| 年度 | | | | | | | | |
| 確認日 | | 年　　月　　日 | | | | | 確認者印 | | |  |
| その他の状況 | 項目 | | 内容等 | | | | | 調査年月日 | | | 調査者印 |
| 住民基本台帳 | |  | | | | |  | | |  |
| 市税納付状況 | |  | | | | |  | | |  |
| 光熱水の状況 | |  | | | | |  | | |  |
| 市営住宅状況 | |  | | | | |  | | |  |
| 国民年金状況 | |  | | | | |  | | |  |