

[]내용 변경신고서
국민연금 지역가입자 []자격상실 신고서
 []기준소득월액 변경신청서

건강보험 지역가입자 자격상실 신고서 []세대 전체가 상실한 경우
 []세대원 중 일부가 상실한 경우

※ 유의사항 및 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 바탕색이 어두운 난은 신고인(신청인)이 적지 않습니다. (앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간	3일
------	-----	------	----

세대주 House Holder * 건강보험만 적습니다.	성명 Name	주민등록번호 Alien Rgistration No.
	전화번호 phone number	휴대전화번호 mobile number
	전자우편주소 e-mail address	

가입자 Applicant	성명 (Name)	주민등록번호 (Alien Registration No.)	변경(상실) 연 월 일 Date (yymmdd)	변경(상실) 부호		외국인(Foreigner)		변경내용	
				국민 연금	건강 보험	국적 (Nationality)	체류자격 (Status)	변경 전	변경 후

위와 같이 자격 취득(변동) 사항을 신고합니다.

년 월 일

신고인 · 신청인(세대주)

(서명 또는 인)

국민연금공단 이사장/국민건강보험공단 이사장 귀하

To: Director of the National Health Insurance Service

신고인 (신청인) 제출서류 (국민연금)	기준소득월액의 변경신청 시에는 소득월액의 변경 사실을 적은 서류 1부(기준소득월액을 실제소득보다 높게 결정해 줄 것을 희망하는 경우는 제외합니다)	수수료 없음
--------------------------------	---	-----------

유의사항

국민연금	"가입자 기준소득월액 변경신청"은 중사업종의 변경, 경영실적의 변동 또는 사업중단 등으로 소득이 증감된 경우나 가입자 본인이 기준소득월액을 실제보다 높게 결정해 줄 것을 희망하는 경우에 공단에 신청하십시오.
------	---

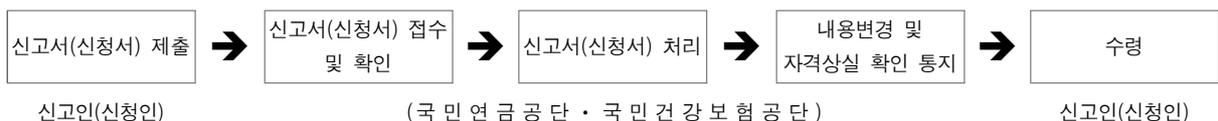
작성방법

공통사항	1. "성명" 및 "주민등록번호(외국인등록번호)"란에는 주민등록표(외국인등록증 또는 국내거소신고증)상의 성명 및 주민등록번호, 외국인등록번호 또는 국내거소신고번호를 적습니다. 2. "부호"란에는 각 사유에 해당하는 내용변경 부호 또는 상실 부호를 적으십시오. 3. "변경 전"란에는 종전에 신고했던 내용을 적고, "변경 후"란에는 종전에 신고한 후 현재 변경된 내용 또는 변경하려는 내용을 적습니다.
건강보험	외국인의 경우에는 국적, 체류자격(외국인등록증 기재내용), 체류기간(외국인등록증 발급일부터 체류만료일까지)을 적습니다.

내용변경 및 상실(사유) 부호

국민연금	[내용변경 부호]: 주민등록번호<1>, 성명<2>, 기준소득월액<3>, 특수직종근로자 해당 여부<13>, 농어업인 해당 여부<14>, 주소<17> [상실사유 부호]: 사망<1>, 국외이주(국적상실)<2>, 사업장가입자 자격취득<4>, 다른 공적연금가입자 자격취득<5>, 60세 도달<6>, 국민연금 사업장가입자 등의 배우자로서 소득이 없게 된 경우<7>, 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자가 된 경우<10>, 국외거주<14>, 노령연금 수급권 취득자 중 특수직종(60세미만)<15>, 조기노령연금 수급 중인 자<16>, 협정국 연금가입<17>, 1년 이상 행방불명<18>, 체류기간만료(외국인)<19>, 적용제외 체류자격(외국인)<20>
건강보험	[상실부호]: 사망<02>, 취득취소<03>, 의료급여수급권자로 책정<04>, 유공자 등 건강보험 배제신청<10>, 거주불명 등록<14>, 외국인(재외국민) 출국<18>, 이민출국<19>, 외국인 등 보험료 미납<20>, 행방불명<21>

처리 절차



■ <Example> Fill out the 2nd part of the form as typed in blue with your own information

내용 변경신고서
국민연금 지역가입자 자격상실 신고서
 기준소득월액 변경신청서

건강보험 지역가입자 자격상실 신고서 세대 전체가 상실한 경우
 세대원 중 일부가 상실한 경우

※ 유의사항 및 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 바탕색이 어두운 난은 신고인(신청인)이 적지 않습니다. (앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간	3일
------	-----	------	----

세대주 House Holder	성명 Name 김돌봄 전화번호 phone number 02-0000-0000 or 010-0000-0000	주민등록번호 Alien Rgistration No. 010901-8000000 휴대전화번호 mobile number 010-0000-0000
* 건강보험만 적습니다.	전자우편주소 e-mail address abcd@care.com	

가입자 Applicant	성명 (Name)	주민등록번호 (Alien Registration No.)	변경(상실) 연 월 일 Date (yymmdd)	변경(상실) 부호		외국인(Foreigner)		변경내용	
				국민 연금	건강 보험	국적 (Nationality)	체류자격 (Status)	변경 전	변경 후
	김돌봄	010901- 8000000	2021.09.01.				유학(D2)		

위와 같이 자격 취득(변동) 사항을 신고합니다.

2021 년 09 월 01 일

신고인 · 신청인(세대주) Applicant

김돌봄 (서명 또는 인 Signature)

국민연금공단 이사장/국민건강보험공단 이사장 귀하
 To: Director of the National Health Insurance Service