

国民健康保険修学中の特例届出書

(国民健康保険法第116条)

届出区分	<input type="checkbox"/> 適用 <input type="checkbox"/> 非適用 <input type="checkbox"/> 変更		
被保険者氏名			生年月日 昭・平・令 年 月 日
個人番号			適用 / 非適用 / 変更 年月日 平・令 年 月 日
被保険者記号・番号	茂		
住 所 (下宿先)			
学校の名称			
学校所在地			
修 学 年 限	年制	在 学 年	年生

※ 「適用」及び「変更」の場合は、学生証の写し又は在学証明書を添付してください。
 ※ 異動があった場合は14日以内に届け出てください。

上記のとおり届け出ます。

年 月 日

(宛先) 茂原市長

届 出 人

住 所			
氏 名	電話番号 ()		
個人番号			