|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 課　　長 | 課長補佐 | 係　　長 | 係 |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 国民健康保険『学生用』被保険者証交付申請書  （国民健康保険法１１６条該当届） | | | | | | |
| 被保険者  記号・番号 | つがる　　　　　　　　　枝番（　　） | | | 世帯主名 |  | |
| 被保険者  （学生） | 氏　　名 |  | | 個人番号 |  | |
| 該当年月日 | 年　　月　　日 | |
| 住　　所 |  | | | | |
| 学　校 | 名　　称 |  | | | | |
| 所在地 |  | | | | |
| 修学年限 | 年 | 在 学 年 | | 年 | |
| 上記のとおり申請します。　　　　　年　　月　　日  申請者 住 所    氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　（世帯主との続柄　　　　　）  　　　　個人番号  電話番号  　　　　　　上記学生の被保険者証の送り先（○で囲む）　世帯主　・　学生住所  　　　　　　　※８月更新の被保険者証は世帯主に送付されます。  つがる市　御中 | | | | | | |
| つがる市  記入欄 | 交付年月日 | | | | | 受付（収受印） |
| 年　　　　　月　　　　　日 | | | | |  |
| 有効期限 | | | | |
| 年　　　　　月　　　　　日 | | | | |