

国民健康保険 特別被保険者資格 該当(非該当)届
[学生用]・[遠隔地用]

被保険者 記号番号	08-		該当年月日	令和	年	月	日
			非該当年月日	令和	年	月	日
被保険者	氏名				世帯主との 続柄		
	生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日	個人番号	
	住所						
学生用	学 校	名 称					
		所 在 地					
		卒業予定	令和	年	月	在学年	年
遠隔地用	施 設	名 称					
		退所予定	* なし	* あり	令和	年	月頃
非該当理由	卒業・退園・他保険加入・その他()						

上記のとおり届けます。

令和 年 月 日

住 所 江東区

世帯主

氏 名

電 話

()

個人番号

江東区長 殿

窓口 来られた方	住所	氏名	世帯主との続柄 ()
-------------	----	----	----------------

- (注) 1. 住所欄には住民登録地の住所を記入し、住民票を添付してください。当区から転出され、その後異動のない場合は住民票の添付は省略できます。
 2. 通学を理由とする場合、在学証明書を添付してください。
 3. 児童福祉施設等への入所を理由とする場合、施設の入所証明書を添付してください。
 4. 非該当理由が「他保険加入」の場合は、社会保険資格確認書・資格情報のお知らせ等をご持参ください。
 5. 非該当理由が「その他」は具体的に理由をご記入ください。

----- 以下職員記入欄 -----

確認書有効期限	年 月 日
必要書類	受理年月日
証明書	
住民票	

資格確認書・資格情報のお知らせ	<input type="checkbox"/> 特定記録	<input type="checkbox"/> 郵送	<input type="checkbox"/> 回収
	<input type="checkbox"/> 交付	<input type="checkbox"/> 返却用封筒	<input type="checkbox"/> 後日

受 付	入 力	確 認	係 長