

|    |      |    |    |   |
|----|------|----|----|---|
| 課長 | 課長補佐 | 主幹 | 係長 | 係 |
|    |      |    |    |   |

## 青森県国民健康保険被保険者適用届出書

|                        |    |    |  |          |         |
|------------------------|----|----|--|----------|---------|
| 記号                     | 黒石 | 番号 |  | 氏名（被保険者） | 世帯主との続柄 |
| 住所（被保険者）※住民票に登録されている住所 |    |    |  |          |         |
| 生年月日<br>昭・平・令 年 月 日    |    |    |  | マイナンバー   |         |

※マイナンバーは必ず記載してください。

### 学生用

国民健康保険法第116条関係

☆届出の際、学生であることの身分証明を必ず添付してください。

添付書類・・・在学証明書 または学生証のコピー（交付年月日か有効期限日の記載があるもの）

※注意 合格通知書や入学通知書は添付できません。

|                   |  |            |                     |  |  |
|-------------------|--|------------|---------------------|--|--|
| 学校名               |  |            | 修学年限<br>年制          |  |  |
| 学校の所在地            |  |            |                     |  |  |
| 入学年月日<br>令和 年 月 日 |  | 現在の学年<br>年 | 卒業予定年月日<br>令和 年 月 日 |  |  |

### 施設入所等用

国民健康保険法第116条の2関係

☆在園・入所証明書が必要な場合があります。

|                              |  |  |  |  |  |
|------------------------------|--|--|--|--|--|
| 施設等名                         |  |  |  |  |  |
| 施設等の所在地（現在居住しているところ）         |  |  |  |  |  |
| 施設等に入所（入院・入居）した日<br>令和 年 月 日 |  |  |  |  |  |

上記のとおり届出します。

黒石市長 様

|     |    |   |   |   |
|-----|----|---|---|---|
| 届出日 | 令和 | 年 | 月 | 日 |
|-----|----|---|---|---|

|     |    |                                 |  |         |     |
|-----|----|---------------------------------|--|---------|-----|
| 世帯主 | 住所 |                                 |  |         |     |
| 氏名  |    |                                 |  | 電話番号    | - - |
| 代理人 | 住所 | <input type="checkbox"/> 世帯主と同じ |  |         |     |
| 氏名  |    |                                 |  | 電話番号    | - - |
|     |    |                                 |  | 世帯主との続柄 |     |

※職員記入欄

|   |   |  |
|---|---|--|
| 備 | 考 |  |
|   |   |  |
|   |   |  |