

# 修学中の国民健康保険被保険者の特例 該当（非該当）届

令和 年 月 日

(宛先) 岡崎市長

(世帯主) 住所 .....

氏名

|      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(電話 - - )

(届出人) 氏名 ..... 続柄 .....

※世帯主が届出人の場合は記載不要 (電話 - - )

次のとおり届けます。

|                             |  |                              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------|--|------------------------------|------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 修学中の被保険者の特例                 | <input type="checkbox"/> 該当  | <input type="checkbox"/> 非該当 |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者証記号番号                   | -  |                              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 氏名<br>(修学中の者の氏名)            | <table border="1"> <tr> <td>個人番号</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> |                              | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号                        |  |                              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住所<br>(下宿先の住所)              |  |                              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 適用を受けるに至った<br>(受けなくなった) 年月日 | 令和 年 月 日   |                              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ※修学中の学校                     | 名称   |                              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | 所在地  |                              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | 修学年限   | 年制                           |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | 在学年  | 年                            |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                             | 終了予定年月日  | 令和 年 月 日                     |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

マル学非該当日は終了予定年月日の翌日

- 注1 この届書には、既に交付を受けている被保険者証を添付すること。  
 2 非該当の場合は、※印欄は記入しないこと。  
 3 該当の場合は、学生証、在学証明書、合格通知書のいずれかを添付すること。

|      |                            |      |                               |
|------|----------------------------|------|-------------------------------|
| 旧証処理 | ・回収<br>・未回収<br>・紛失<br>・その他 | 新証処理 | ・交付済<br>・未交付<br>・郵送交付<br>・その他 |
|------|----------------------------|------|-------------------------------|

|    |    |    |
|----|----|----|
| 受付 | 入力 | 照合 |
|----|----|----|

|                       |  |
|-----------------------|--|
| 番号確認                  | 本人確認   |
| マイナンバー通知カード<br>住民票 公簿 | マイナンバーカード 運免 在留 障手<br>パスポート 住基カ(写有)<br>他 ( ) |
|                       | 年手 保険証 医療受給証<br>住基カ(写無) 他 ( )                |
|                       | 学生証 他 ( )                                    |

収受印