



学生用遠隔地被保険者

該 当
非該当 届

(国民健康保険法第116条)

被保険者証 記号・番号		和25	該当・非該当 年月日	令和 年 月 日
被保険者 (学生)	住 所 (転出先)			
	氏 名		生年月日	平成 年 月 日
	個人番号 <small>番号のわかる方は記入願います。</small>			
学 校	所在地			
	名 称			
	修学年		在学年	

上記のとおり届けます。

令和 年 月 日

世帯主 住所 有田川町大字

氏名

個人番号
番号のわかる方は記入願います。

電話番号

有田川町長 殿

(添付書類)

該当の場合は、4月1日以降発行の「在学証明書」もしくは、更新された学生証の写し(コピー可)
非該当の場合は、その事実がわかるもの(転入の場合は必要なし)

届出人氏名

生年月日 S・H 年 月 日

(別世帯の方のみ記入必須)

世帯主との関係(続柄)

住所

電話 ()

職員確認欄

本人確認

免・パ・個カ・身・保・介・年手・年証・他 ()