

第2号様式(第2条関係)



国民健康保険修学者特例届

年 月 日

(宛先)綾瀬市長

届出者(世帯主) 住 所 綾瀬市早川550番地
 氏 名 綾瀬 太郎
 個人番号 _____
 電話番号 0467-77-1111

次のとおり届出ます。

届 出 区 分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 更新 ※該当するものにレ点をつけてください			
被 保 険 者 記 号 番 号	53— <u>1234567</u>			
該 当 被 保 険 者	氏 名	<u>綾瀬 花子</u>		
	個人番号	_____		
	生年月日	<u>平成15年11月1日</u> 生	世帯主との続柄	<u>子</u>
	修学先の住所	<u>〇〇県〇〇市△△1-2-3</u>		
学 校	名 称	<u>〇〇大学</u>		
	所 在 地	<u>〇〇県〇〇市△△9-8-7</u>		
	修学年限	<u>4</u> 年	在学年	第 <u>1</u> 学年
該 当 ・ 非 該 当 年 月 日	年 月 日			

※太枠内のみ記入してください

状況を確認のうえ御記入
 いただきますので、空欄
 のまま御用意ください。

決 定 区 分	<input type="checkbox"/> 決定する <input type="checkbox"/> 決定しない		
決 定 年 月 日	年 月 日		