

国民健康保険 住所地特例届出書

住

世帯主	被保険者証 記号・番号	四国中央 ー
	氏名	
	住所	
	個人番号	
被保険者 (対象者)	被保険者証 記号・番号	四国中央 ー
	氏名	<input type="checkbox"/> 同上
	個人番号	
	生年月日	大正・昭和 平成・令和 年 月 日
	住所 (転出後)	
施設名		
適用年月日	令和 年 月 日	

上記の者は、国民健康保険法第116条の2第1項または2項に該当いたしますので、同法施行規則第5条の2または第5条の4により届出いたします。

令和 年 月 日

四国中央市長 様

住 所 _____

届出人

氏 名 _____

対象者との続柄 ()

(電話番号 ー ー)

市確認欄				
受付	被保険者証		本人確認	添付書類
	旧証	回収・未回収	マイナンバーカード 運転免許証	施設への入所証明 … 持参・後日
	新証	交付 枚 後日郵送	その他 ()	住民票 … 持参・後日 後日転確認