



国民健康保険 修学中の被保険者に係る届出書

次のとおり、被保険者が修学により住所を変更するため、学生用資格確認書等を交付していただくよう届け出ます。

年 月 日

島 田 市 長

住 所 島田市

届出人（世帯主）氏 名

電 話

被 保 険 者 記 号 番 号			
修 学 中 の 被 保 険 者 氏 名			
修 学 中 の 被 保 険 者 個 人 番 号			
生 年 月 日	年 月 日	世帯主との 続柄	
新 居 住 地 (修 学 地)			
修 学 予 定 期 間	年 月 日から 年 月 日まで		
学 校 名			
備 考			

【職員記入欄】 確 認 書 類 (どちらか)	<input type="checkbox"/> 学生証（または合格通知書類と授業料振込領収書） 受領[当日 ・ 後日 (/) 受領]
	<input type="checkbox"/> 在学証明書 受領[当日 ・ 後日 (/) 受領]