



国民健康保険法第 116 条 適用・非適用 届

佐久市長 殿

年 月 日

届出人（世帯主）

窓口に来た方

住 所

※ 世帯主の場合、記入は不要です。

氏 名

氏 名

個人番号

世帯主と
の続柄

電 話

下記のとおり届け出します。

被 保 険 者 の 記 号 番 号		.	
被 保 険 者	住 所		
	氏 名		
	個 人 番 号		
	生 年 月 日	年 月 日	
適 用	学 校	名 称	
		所 在 地	
		修 学 年 限	年
		在 学 年	年
		適 用 年 月 日	年 月 日
		卒 業 (予 定) 年 月 日	年 月 日
非 適 用	適 用 を 終 了 (卒 業 等) す る 日		年 月 日
	居 住 地	都・道 府・県	市・区 町・村 番地
	被 保 険 者 資 格 (被 用 者 保 険 等) に 係 る 事 実 を 記 載 し た 書 面 等		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

***** 以下、市町村自由使用欄 *****