

国民健康保険法第 116 条の 2 (該当・非該当) 申請書

決 裁	常務理事	事務局長	課 長	係 員

被 保 険 者 記 号 ・ 番 号	市 国	—
----------------------	-----	---

住 所 を 離 れ る 被 保 険 者	氏 名	続柄	性 別	生年月日	個人番号(マイナンバー)				
				男・女	昭・平・令 ・ ・				
				男・女	昭・平・令 ・ ・				
				男・女	昭・平・令 ・ ・				
				男・女	昭・平・令 ・ ・				
申 請 期 間			令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで						
申 請 の 理 由									

◎個人番号確認・身元確認書類を添付して下さい。

交付年月日 (確認書・通知書)	令和 年 月 日
-----------------	----------

取 消 の 理 由	※取消しの場合のみ
-----------	-----------

上記のとおり必要書類を添付の上お届けします。

令和 年 月 日

組合員 住所 _____

氏名 _____

個人番号 (マイナンバー)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

大阪府小売市場国民健康保険組合理事長 様