



青文字の部分をご記入、捺印ください。  
A4サイズの内紙で印刷してください。

該当・非該当を○で囲んでください。

国民健康保険法第116条  該当  非該当 届 ( 修学者の遠隔地被保険者証交付「返還」届 ) 【HP/2019.5】

被保険者証の記号番号 9 9 9 9 9 9 9 9 9 該当届出年月日 令和 年 月 日

被保険者(修学者) 個人番号

氏名 歯科医師 次郎

修学先自宅住所 東京都×××区×××○番地

学校 名称

所在地

修学年限 年 在学年 学年

上記のとおり届けます。

令和 2年 4月 1日

〒 810 - ××××

×××市×××○丁目○番地

組合員住所

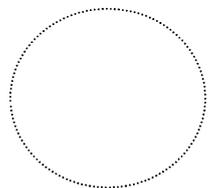
氏名 歯科医師 太郎



健康保険組合理事長 殿

※添付書類  
・被保険者証

処理欄	台帳
・	・



「添付書類」・交付申請の場合は在学証明書・個人番号通知カードの写し(A4の内紙に1人1枚ずつコピー)