

回 覧	常務理事	事務長	課長補佐	主任	主事	担当	台帳整理		受付
							特定台帳整理		

国民健康保険法第116条 該当
非該当 届

被保険者証番号		該当年	令和	年度
該当被保険者	氏名			
	個人番号			
	※個人番号については、資格取得または資格確認の際提出したものと同一番号の場合は“記載不要”			
	住所			
学 校	名称			
	所在地			
	修学年限	年	在学年	年
<p>上記のとおり証明書を添えて届出します。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">医療機関住所</p> <p>第一種組合員 医療機関名</p> <p style="text-align: center;">氏 名 Ⓜ</p> <p style="text-align: right; margin-top: 20px;">山梨県医師国民健康保険組合理事長 殿</p>				

※在学証明書を添付してください。(学生証のコピー不可)

届出代行者 事業所名称
 担当者名
 連絡先電話番号