国民健康保険修学中の者に関する被保険者証交付申請書

※太枠内にご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 記号・番号 | | 広５８ | | | |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 修学中の被保険者 | 氏　　名 |  | | | | | | | | | | | | |
| 住　　所 |  | | | | | | | | | | | | |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 修学中の学校 | 名　　称 |  | | | | | | | | | | | | |
| 所 在 地 |  | | | | | | | | | | | | |
| 修学年限 | 年　　　　月 | | | | 入学年月日 | | | 年　　月　　日 | | | | | |
| 在 学 年 | 年 | | | | 卒業予定年月日 | | | 年　　月　　日 | | | | | |
| 適　用　年　月　日 | | 年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | | | | | |
| 年　　　月　　　日  　　東広島市長　様  　上記のとおり申請します。  　　　　世帯主　住　　所  　　　　　　　　氏　　名  　　　　　　　　個人番号   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   　　　　申請人　住　　所  　　　　　　　　氏　　名 | | | | | | | | | | | | | | |
| ※本手続きに関することを記載しています。必ずお読みください。  　　この書類による被保険者証の交付申請は、同一校に修学中の間は初回のみとします。学校が変わる場合（高等学校→大学など）は、この申請書と国民健康保険法第１１６条非該当届を提出してください。  　　また、前回の申請内容に変更がある場合は、速やかに届出をしてください。  　　卒業等により修学中でなくなった場合や、卒業等の前に東広島市に住民票を移動した場合は、国保年金課または各支所・出張所へ被保険者証を持参して届け出てください。社会保険などに加入しない場合は、住民票のある市区町村役場で国民健康保険の加入手続きが必要となります。 | | | | | | | | | | | | | | |

（市事務処理欄）　※退学の場合、証明書等をコピーし添付のこと。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 確認書類 | □学生証（写し） | | | 本人確認  （申請人） | □運転免許証  □写真付き公的確認書類（　　　　　）  □ | | |
| □在学証明書 | | |
| □卒業予定年月日が確認できるもの  　（　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 番号確認  （世帯主） | □マイナンバーカード  □通知カード  □ | | |
| 資格喪失予定日 | | 年　　　月　　　日 | |
| 交付年月日 | | 年　　　月　　　日 | |
| 回収年月日 | | 年　　　月　　　日　／　返還不能届 | | | | 受付者 | 受付印 |
| 所得申告書 | | 不要　・　要　（　　　年度／受付　済　・　未　） | | | |  |  |
| 所得照会 | | 不要　・　要　（　　　年度・　　　　／　　照会） | | | |
| 入力　　　・　　　・ | | | 確認　　　・　　　・ | | |
| 備考 | | | | | |