

※届出には、在学証明書、入所証明書等の添付が必要です。

国民健康保険 マル学・マル遠該当届出書

岸和田市長 様

届出日 年 月 日

以下のとおり届出します。

記号番号	岸国
------	----

世帯主	氏名					個人番号（マイナンバー）					
	生年月日	年	月	日	縦線	縦線	縦線	縦線	縦線	縦線	
	住所	岸和田市									
	電話番号	() -									
対象者	氏名					個人番号（マイナンバー）					
	生年月日	年	月	日	縦線	縦線	縦線	縦線	縦線	縦線	
	住所										
	該当理由	<input type="checkbox"/> 修学	学校名				学年	年			
			学校所在地								
		<input type="checkbox"/> 施設入所	施設名								
<input type="checkbox"/> その他	内容等										
該当期間	年	月	日から	年	月	日まで	非該当日 (該当期間満了の翌日)	年	月	日	
届出人	氏名	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ <input type="checkbox"/> 対象者と同じ				世帯主からみた 続柄					
	住所										
	電話番号	() -									

***** これより下は記入しないでください *****

処理欄	本庁受付	センター受付	受付	処理区分	
				交付	郵送（発送日： 年 月 日） 窓口 その他（)
				備考	