

決 裁	課長	課長補佐	係長	係

記入例

色付け(囲み部分含む)箇所を記入してください。

国民健康保険 修学特例(該当・非該当・更新)届			
記 号 番 号		宮 国 1 2 3 4 5 6 7 8	資格情報のおしらせまたは資格確認書に記載されている8桁の番号
氏 名		宮古 花子 修学特例を適用する方の名前	
個 人 番 号		マイナンバー(12桁の番号)を記載 ※わからなければ空欄	
生 年 月 日		昭 平 令 年 月 日	
性 別		男 ・ 女	
修 学 期 間		自 平成・ 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日 (※卒業予定 令和 年 月)	
現 住 所		〒 -----	
該当・非該当年月日		令和 年 月 日	
非該当の場合の理由		1. 卒業 2. 他の健康保険に加入 3. その他 ()	
上記のとおり申請します。 令和 年 月 日 提出する日付を記入 住 所 宮古島市平良字西里 1 1 4 0 番地 ----- 世帯主氏名 宮古 太郎 ----- 世帯主個人番号 マイナンバー(12桁の番号)を記載 ※わからなければ空欄 ----- 連 絡 先 自宅： 0 9 8 0 - 7 2 - 3 7 5 1 ----- 携帯： 0 9 0 - × × × × - × × × × -----			
宮 古 島 市 長 殿			
処 理 欄	賦課徴収	庶務給付	資格確認のお知らせまたは資格確認書交付日
			・ ・
有効期間		・ ・	
個人番号 : 持参 ・ 職員記入 (忘れ ・ 拒否 ・ 持っていない)			
本人確認書類 (運転免許証・個人番号カード・パスポート・その他 ())			