

# 国民健康保険法第 116 条 (学生) 該当・非該当 届

<b>第 1 種組合員・第 2 種組合員記入欄</b>		該当・非該当年月日	年 月 日	
記号番号	記号	番号	枝番	
組合員氏名 (第 1 種組合員又は 第 2 種組合員の氏名)		フガナ		
		フリガナ		
該当・非該当 被保険者	氏名/ 個人番号 (マイナンバー)	フリガナ		
	住所	〒 ー		
学 校	名 称			
	所 在 地	〒 ー		
	修学年限	年	在 学 年	年 月 日現在 年
	組合使用欄	有効期限日 (住所遠隔期限日)	有効期限後の確認	
		確認年月日	摘 要	
	年 月 日	年 月 日		
上記のとおり届けます。 年 月 日 事業所 所在地 〒 ー  名 称  第 1 種組合員(事業主) 氏 名  TEL ( ) ( ) ( ) FAX ( ) ( ) ( )		社会保険労務士等の提出代理人記入欄		
		社会保険労務士・税理士・会計士・その他 ( ) 上記資格の登録番号 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) 代理人 住所 氏名 連絡先 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )		
栃木県医師国民健康保険組合理事長 殿		委任状 私は上記の者を代理人と定め、この届の 申請を委任します。 第 1 種組合員 (事業主) 氏名 印		
組合使用欄	保険証・情報書・確認書回収年月日			

※事業主との委託契約書等の写しを添付、または事業主の自署 のいずれかの場合は押印不要

※提出書類は裏面をご覧ください。