

国民健康保険マル遠被保険者証(該当 ・ 非該当)届

被保険者証記号番号		
対象となる 被保険者	氏名	
	個人番号	
	生年月日	
区分 (該当するものにチェック)		<input type="checkbox"/> 新規該当 <input type="checkbox"/> 継続適用 <input type="checkbox"/> 施設変更 <input type="checkbox"/> 非該当
該当・非該当・ 変更年月日		年 月 日
入院・入所等の 施設情報	病院・施設等 名称	
	所在地	
	住所を 離れる期間	年 月 日 ~ 年 月 日

上記のとおり、必要書類を添えて届け出ます。

南アルプス市長 殿

年 月 日

届出者 住所
(世帯主)

氏 名

個人番号

電話番号

区分	添付書類
該当(継続含む)	・ 入所証明書等マル遠適用の状況を証明するもの
施設変更	・ 新たな入所施設等の入所証明書等 ・ 変更前の入所施設等の退所証明書等 ・ 対象となる被保険者の住民票
非該当(転入を除く)	・ 入所していた施設等の退所証明書等マル遠非該当となる状況を証明するもの

職員 記入欄	区分	該当等年月日	添付書類	証交付	システム入力	確認者
	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 非該当	. .				