

国民健康保険

修学^①
 施設入所等^②

に関する届出書

太枠の中を記入してください。

被保険者 記号番号	高国	<input type="text"/>	届出区分	<input type="checkbox"/> 適用開始	<input type="checkbox"/> 更新	<input type="checkbox"/> 適用終了
適用開始日(適用終了日) ※		令和 年 月 日		※「適用開始」又は「適用終了」 の場合に記入してください。 (更新時は記入不要です)		
該 当 被 保 険 者	(フリガナ)	氏 名		生年月日	昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	
	住所 (住民登録地)	世帯主との 関係		個人番号	電話番号 ()	
	学校・施設等	名 称		所在地		
▼修学の場合のみ記入してください。						
在学年	年	修学年限 (修業期間)	年	卒業予定	令和 年 月	日
				令和 年 月 日		
(宛先) 高槻市長						
国民健康保険法施行規則第5条の規定により、上記のとおり届出します。						
届出人 (世帯主)		住 所 高槻市		氏 名		
		電話番号 ()				

注意事項

- ①適用開始及び更新の届出に際して、修学の場合は「在学証明書」もしくは「入学証明書」を、また施設等への入所の場合は「在園証明書」もしくは「施設入所証明書」等の提出が必要です。
(各種証明書等の提出において、交付年月日が当該年度4月以降のものに限ります。)
- ②適用開始の届出に際して、被保険者資格の確認のため住民票の提出が必要な場合があります。
- ③毎年10月頃に更新の手続きが必要ですので別途ご案内します。
- ④卒業や施設等の退所により適用終了となる場合は必ず届出をしてください。

【高槻市処理欄】

受付者	確認者	受付日 令和 年 月	該当被保険者住登外者コード <input type="text"/>	備考欄
提出書類等				個人番号処理 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 不要
① <input type="checkbox"/> 在学証明書	② <input type="checkbox"/> 在園証明書	適用開始のみ <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 郵送による提		
<input type="checkbox"/> 入学証明書	<input type="checkbox"/> 施設入所証明			
<input type="checkbox"/> その他 ()				