

① 国民健康保険法第116条の2 該当・非該当届

記号番号	—		
フリガナ	続柄	生年月日	個人番号
被保険者氏名		・	
		・	
		・	
		・	
		・	
		・	
		・	

交付の申請理由	1. 施設入所のため（在園証明書等を添付してください） 2. 仕事の都合のため 3. 長期入院のため 4. 病気療養のため 5. その他（ ）
---------	---

住所を離れる期間	・ ・ ～ ・ ・
----------	-----------

上記のとおり届けます。

令和 年 月 日

世帯主 (住所) 羽咋市 町 番地  
(氏名) \_\_\_\_\_  
電話番号 ( — — )

代理人 (住所) 羽咋市 町 番地  
(氏名) \_\_\_\_\_  
電話番号 ( — — )

羽咋市長 宛

【添付書類】 上記申請理由1.の場合は在園証明書等が必要です。