様式第1号

国民健康保険特別被保険者証交付申請書

適用区分	マル学　　マル遠　　のいずれかに〇を付けてください。											
記号番号	松　国											
本人氏名												
生年月日	年　　月　　日						性別　男　女			続柄		
個人番号												

交付申請の理由	1　(　　)に在学のため 2　遠隔地に出張の為 3　その他

松原市長　　殿

年　　月　　日

国民健康保険法第9条第2項の規定に基づき申請いたします。

ただし、上記事由が終了したときは、速やかに返還いたします。

住　所　　松原市

世帯主　　氏　名

個人番号　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号　(　　)　　－

被保険者証交付年月日	年　　月　　日	有効期限	年　　月　　日	担当者印	

(注)

有効期限は、申請時より最長更新時までとなります。マル学（学生特例）については、在学していることがわかる証明書等の添付を要します。