

豊田市国民健康保険修学中の者に関する届出書 (スペイン語版)

Notificación Relacionada al Seguro Nacional de Salud para Estudiantes que viven fuera de Toyota

豊田市長 様

Fecha/notificación 届出年月日

年

月

日

※太枠の中のみご記入ください。

世帯主 Jefe de familia	住所 Dirección	豊田市						被保険者記号・番号 Número de Asegurado	—	
	氏名 Nombre					連絡先 TEL		(窓口に来た人) (続柄) Relación con el Persona que hace el trámite jefe de familia		
	個人番号 Número Personal					()	—			

修学中の被保険者 Estudiante asegurado	住所 Dirección							左の住所に居住するに至ったまたは居住しなくなった年月日 Fecha que empezó a residir o fecha de cambio en la dirección de la izquierda			
	氏名 Nombre					生年月日 Fecha de nacimiento		年 月 日 (año/mes/día)			
	個人番号 Número Personal					年 月 日					
	学校名 Nombre de Escuela	(Curso de 年制 años)						学校の所在地 Localización del Establecimiento Escolar			在学年 Año escolar actual Año 年生

処理欄	<input type="checkbox"/> 交付	年 月 日 卒業予定		国保証				受付欄	<input type="checkbox"/> 交付	<input type="checkbox"/> 後日郵送	年 月 日		受付	審査	入力	照合		
	<input type="checkbox"/> 廃止	年 月 日 卒業・中退・その他()		<input type="checkbox"/> 住登外														
	本人確認 1点: 免・個・在・身・他() 2点()																	

注意

- 1 添付書類 国民健康保険被保険者証・在学証明書 Documentos requeridos: Tarjeta de Seguro Nacional / Certificado de Matrícula Escolar
- 2 修学中の者が卒業などの理由により被保険者証を必要としなくなった場合には、この届出書を提出してください。その際には、必要としなくなった被保険者証を添付してください。
En caso que el estudiante no necesite más la Tarjeta de Seguro de Salud (ej. Graduación), será necesario llenar un nuevo formulario y devolver la misma