

豊田市国民健康保険修学中の者に関する届出書(英語版) Notification Related to National Health Insurance for the Student Living Apart

豊田市長 様

Date of application (Reiya Y/M/D)届出年月日

年 月 日 ※太枠の中のみご記入ください。

世帯主 Householder	住所 Address	豊田市										被保険者記号・番号 Insured Person's Number	—	
	氏名 Name											連絡先 TEL	(窓口に来た人) Person who came to the counter	(続柄) Relationship to the householder
	個人番号 Social Security & Tax Number												() —	

修学中の被保険者 The insured student	住所 Address											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 Date you started living at or date you moved out of the address on the left			
	氏名 Name											電話TEL () —			
	個人番号 Social Security & Tax Number											生 年 月 日 Date of Birth			
	学校名 Name of School	(Course of 年制years)										学校の所在地School location			在学年Current school year Year/Grade 年生

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

注意

- 添付書類 国民健康保険被保険者証・在学証明書Required documents: National Health Insurance card / Certification of student's registration
- 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。
If the student no longer needs the National Health Insurance for the Student due to reasons such as graduation, submit this same form and return the respective insurance card.