

国民健康保険法第 116 条

該  
非該  
当  
届

被保険者記号番号	鳥医国保	該当届年月日	令和	年	月	日																				
被 保 険 者	氏 名																									
	生 年 月 日	年	月	日 (満 歳)																						
	住 所																									
	個 人 番 号	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																								
学 校	名 称																									
	所 在 地																									
	修 学 年 限		在 学 年																							
<p>上記のとおり届けます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住 所 組合員 氏 名</p> <p style="text-align: right;">個人番号</p> <table border="1" style="margin-left: auto;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> <p>鳥取県医師国民健康保険組合 様</p>																										

処理欄	受付年月日		台帳登録年月日	
-----	-------	--	---------	--