

# 国民健康保険修学中の者に関する届書 (国保法第116条)

記号	番号 ( 9 桁 )								

(あて先)福岡市 区長

世帯主	現住所	福岡市 区 (アパート・マンション・施設名)	電話番号(自宅・携帯)	修学者	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 非該当の場合は⑥⑦のみ記入してください。				
	フリガナ		個人番号 ( 12 桁 )	①学校所在地					
主	氏名			②学校名					
				③修学年限	年	④在学年	年		
下記のとおり届けます。 令和 年 月 日				⑤適用年月日	年	月	日		
被保険者	フリガナ		個人番号 ( 12 桁 )	⑥非該当年月日	令和	年	月	日	
	氏名			⑦被保険者住所					
(申請者が世帯主以外の場合)									
氏名									

番号確認	カード (主被)	添付書類	学生証 在学証明書 住民票 その他( )	受付年月日	受付	電算入力	被保険者証		被保険者証等
	通知・住民票 (主被)	証区分	長 B A 資				作成・回収	送付・交付	(送付・交付)年月日
	オンライン (主被)	納付状況	完納 未納(収納 後日)						
身元確認	カード 免許 旅券 障手帳 在カ	所得	申告済 所報受付 他市照会	.	.				.
	保険証 年金 その他( )	代理権	委任状 他( )						

※ 太ワクの中の必要な部分だけ記入してください。

口頭確認( )

(記入例)※太枠の中の必要な部分だけ記入してください。

国民健康保険修学中の者に関する届書(国保法第116条)

(あて先)福岡市 区長

国民健康保険証の記号番号

記号	番号(9桁)								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

世帯主	現住所	福岡市 中央区 天神丁目9-1-101号 <small>(アパート・マンション・施設名)</small> 福岡コーポA棟		電話番号(自宅・携帯)	090-XXXX-XXXX		修学者	<input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 非該当の場合は⑥⑦のみ記入してください。											
	フリガナ	フカオ タロウ		個人番号(12桁)			①学校所在地	〇〇市〇〇区〇〇丁目〇-〇											
	氏名	↓ 福岡 太郎		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	②学校名	〇〇大学		
	国民健康保険の世帯主の住所、氏名、電話番号、個人番号を記入してください。				令和 4 年 2 月 14 日			③修学年限	4 年	④在学年	1 年								
被保険者	フリガナ	フクオカ ジロウ		個人番号(12桁)			⑤適用年月日				令和 4 年 4 月 1 日								
	氏名	↓ 福岡 次郎		9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	9	8	⑥非該当年月日	令和 8 年 3 月 31 日		
(申請者が世帯主以外の場合)				氏名			窓口にお越しになる日				〇〇市〇〇区〇〇丁目〇-〇-〇〇〇								
氏名				手続きが必要な方(学生)の氏名、生年月日、個人番号を記入してください。			付年月日				被保険者証 被保険者証等								
番号確認	カード通知・オンライン	①修学中の者に関する届出は、「入学許可証」または「在学証明書」が必要です。				付年月日				)年月日									
身元確認	カード保険証	②同一国保世帯でない方が届出する場合は、世帯主からの委任状及び委任者の本人確認書類または世帯主の保険証が必要です。				付年月日				)年月日									
				③保険証は原則、郵送します。				付年月日				)年月日							

※ 太枠の中の必要な部分だけ記入してください。

口頭確認( )