

国民健康保険法第 1 1 6 条の 2										該当 非該当		届	
被保険者 記号・番号	行政区		隣組		該当年月日			年 月 日					
被保険者	氏 名												
			個人番号										
	現住所												
施設等の名称	名 称												
	所在地												
	在園(在院)期間		令和 年 月 日から										
令和 年 月 日まで													
上記のとおり届けます。													
令和 年 月 日													
住所													
世帯主													
氏 名													
個人番号													
電 話													
大川市長 殿													

非該当届の場合は記号・番号・住所・氏名のみを記入する。

資格確認書等受領者

氏 名