

国民健康保険法第 116 条非該当届

|                      |         |        |       |
|----------------------|---------|--------|-------|
| 被 保 険 者 の<br>記 号 番 号 | 岡 8 2 - | 非該当年月日 | 年 月 日 |
| 被 保 険 者              | 個 人 番 号 |        |       |
|                      | 生 年 月 日 | 年 月 日  |       |
|                      | 住 所     |        |       |
|                      | 氏 名     |        |       |
| 学 校                  | 所 在 地   |        |       |
|                      | 名 称     |        |       |

瀬戸内市長 あて  
上記のとおり届けます。

令和 年 月 日

世帯主（届出人）

住 所

氏 名

個人番号

電話番号

\* 添付書類：卒業が確認できるもの