





(学生の場合の資格取得及び喪失・再交付に係る届出用紙)

国民健康保険被保険者証  <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 再交付 申請書																
保険者証 記号番号	青国第		号													
被保険者 (在学者)	氏 名			生年月日		続 柄										
	個人番号															
	居 住 地															
修学中の 学校及び 学生に関 する事項	学 校 名															
	所 在 地															
	入 学 日	令和	年	月	日	卒 業 予 定 日	令和	年	月	日						
	修 学 年 限	年			届 出 時 に お け る 在 学 年	学 年										
上記のとおり申請します。																
令和 年 月 日																
住所 青森市																
世帯主 氏 名 																
電話 ()																
個人番号																
青 森 市 長 様																
<input type="checkbox"/> 交 付 年 月 日	令和	年	月	日	<input type="checkbox"/> 有 効 期 限	令和	年	月	日	<input type="checkbox"/> 回 収 年 月 日	令和	年	月	日	被 保 険 者 証 添 付 の 有 無	有 ・ 無
※本届書の在学証明書の添付。																

(学生の場合の資格取得及び喪失・再交付に係る届出用紙)

国民健康保険被保険者証  <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 再交付 申請書							
保険者証 記号番号	青国第		号				
被保険者 (在学者)	氏名				生年月日	続柄	
	青森一郎				S〇〇.〇〇.〇〇		
	個人番号	〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇			
	居住地	東京都〇〇区〇〇3-2-1 101号					
修学中の 学校及び 学生に関 する事項	学校名	〇〇大学					
	所在地	東京都〇〇区〇〇1-2-3					
	入学 年月日	令和 〇〇年 〇月 〇日	卒業予定 年月日	令和 〇〇年 〇月 〇日			
	修学年限	4年		届出時における在学年	1学年		
上記のとおり申請します。							
令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日							
住所 青森市 中央1丁目22番5号							
世帯主 氏名 青森 太郎 							
電話 (〇〇〇) 〇〇〇-〇〇〇〇							
個人番号 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇〇〇							
青森市長 様							
<input type="checkbox"/>	令和	<input type="checkbox"/>	令和	<input type="checkbox"/>	令和	被保険者	有
交付	年	有効	年	回収	年	証添付の	・
年月日	月 日	期限	月 日	年月日	月 日	有 無	無
※本届書の在学証明書の添付。							