

特例対象被保険者等に係る届出書



(宛先) 松山市長

国民健康保険法施行令第29条の7の2第2項に規定する特例対象被保険者等について、松山市国民健康保険条例第24条の3に基づき、下記のとおり届出します。

～届出書記入の際の注意事項～

※該当される方の雇用保険受給資格者証又は雇用保険受給資格通知の写し（両面）を添付してください。
 ※届出は、世帯主の義務となります。ただし世帯主が手続き出来ない場合は、世帯主以外の方でも届出できます。
 ※代理人（別世帯）の方は、必ずご自身の身元確認できるもの（個人番号カード、運転免許証、旅券など）をお持ちください。

届出日	令和 年 月 日		
窓口に来た方	窓口に来た方の氏名		
	窓口に来た方の資格	<input type="checkbox"/> 1.世帯主 <input type="checkbox"/> 2.同一世帯員 <input type="checkbox"/> 3.代理人（世帯主から見た続柄・関係： ）	
	3の場合は住所		

住所	松山市											
世帯主の氏名 マイナンバー（個人番号）												
電話番号	日中連絡がとれる電話番号をご記入ください <input type="checkbox"/> 1.世帯主 <input type="checkbox"/> 2.同一世帯員 <input type="checkbox"/> 3.代理人 ☎ — —											
対象者の氏名 マイナンバー（個人番号）												
離職年月日	令和 年 月 日											
離職理由	該当する離職理由の番号を○で囲んでください 1 1 ・ 1 2 ・ 2 1 ・ 2 2 ・ 2 3 ・ 3 1 ・ 3 2 ・ 3 3 ・ 3 4											
被保険者番号	松国保											

松山市使用欄（以下は、記入しないでください）

窓口受付時	マイナンバー（個人番号）に関する本人確認欄											
	世帯主のマイナンバー確認				窓口に来た方の身元確認							
	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票写し				《1点》 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 身障手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 雇用保険受給資格者証 <input type="checkbox"/> その他（ ）							
					《2点》 <input type="checkbox"/> 保険証（健・介） <input type="checkbox"/> 医療受給者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他（ ）							

受付後	備考					入力	照合
	軽減前保険料		円	軽減後保険料		円	