

甲斐市国民健康保険特例被保険者申請書

被保険者証の記号・番号	カイー 12345678
特例被保険者の氏名	甲斐 太郎
生 年 月 日	昭和 平成 49 年 5 月 19 日
離 職 年 月 日	平成 令和 3 年 3 月 31 日
離 職 コード	31

上記のとおり申請します。

令和 〇 年 〇 月 〇 日

世帯主

氏名 甲斐 一郎 印

住所 甲斐市 篠原2610

電話番号 090-△△△△-××××

申請者

- ① 世帯主⇒以下の記入は不要です。
2. 申請者本人
3. 世帯員
4. 代理人（委任状添付）

氏名 印

電話番号

甲 斐 市 長 様

(添付書類) 雇用保険受給資格者証写し