

ⓧ
修学のための住所地特例による  
小山市国民健康保険
資格確認書  
資格情報のお知らせ
交付申請書

被保険者	記号一番号	—	交付 期 間	令和 年 月 日から
	氏 名			令和 年 月 日まで
				(卒業予定年月日)
	生 年 月 日		個人番号 (マイナンバー)	
	昭和 平成 令和	年 月 日		
学 校	名 称			
	所 在 地			
	修学年限		在学年	
転出先の情報	住所 ..... .....			
<p>上記のとおり届け出ます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>小山市長 様</p> <p style="margin-left: 100px;">世帯主住所 小山市 .....</p> <p style="margin-left: 100px;">世帯主氏名 ..... ㊟</p> <p style="margin-left: 100px;">電話番号 .....</p>				

※ 修学している証明 (在学証明書) を添えて申請してください。