

④ (国民健康保険法第 116 条の 2)  
住所地特例の適用に関する届出書

適用を受ける 被保険者の情報	記号一番号	—	
	氏 名		世帯主との続柄
	生 年 月 日		個人番号 (マイナンバー)
	昭和 平成 令和	年	月 日
	適用を受けた年月日	令和	年 月 日
入所先の情報	(施 設 名)		
	(施設住所) 〒		
	(電話番号)		
上記のとおり届け出ます。			
令和 年 月 日			
小山市長 様			
世帯主住所 .....			
世帯主氏名 ..... ㊟			
電 話 番 号 .....			

- ※ 該当被保険者の「入所証明書」を添えて申請してください。
- ※ 該当者被保険者の入居施設・住所等に変更があった場合は、「入所証明書」を添えて再度、申請してください。