



国民健康保険法第116条 該当 届 【郵送申請】
非該当

被 保 険 者	適用を受けるに 至った(該当)日	年 月 日	適用を受けなく なった(非該当)日	年 月 日	
	被保険者証 記号番号				
	氏 名			個人番号
	住 所				
	学校の名称			修学年限	年
	学校の所在地			在学年	年

学生証（写）または在学証明書の添付

<備考>

受付印

上記のとおり届けます。

年 月 日

申請者 住 所 伊賀市
(世帯主) 氏 名
電話番号 () -
個人番号

伊賀市長 様

本庁
本証・短期証・資証

交付
回収
未回収
有効期限訂正

処理
入力 照合

世帯主の本人確認書類 マイナンバーカード 運転免許証 を添付