

国民健康保険被保険者証 特別交付申請書（マル学）

被保険者証の記号番号	ま —
該 当 者 住 所	
該 当 者 氏 名	
個 人 番 号	
生 年 月 日	年 月 日

《申請理由》

修学のため転出しますが、学費、生活費等は、親元からの仕送りで賄うため。		
学校	名 称	
	所 在 地	
該 当 期 間		年 月 日 (入学) から 年 月 日 (卒業) まで

上記のとおり申請します。

年 月 日

(宛先) 前 橋 市 長

世帯主 前橋市 町 丁目 番 号
番地

氏 名 (印)

個人番号

電 話

来庁者 前橋市 町 丁目 番 号

(1 代理人 2 その他)

番地

氏 名 (世帯主との続柄)

電 話

※市役所記入

宛名番号		処 理 日	年 月 日
保 険 証	<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 継続		
証交付本人確認	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個力 <input type="checkbox"/> その他 ()		
添 付 書 類	1 <input type="checkbox"/> 在学証明書 2 <input type="checkbox"/> 学生証の写し		
	3 <input type="checkbox"/> 合格通知、入学許可証		
(特記事項)			
課 長	係 長	係 員	受 付
			番号確認 身元確認 <input type="checkbox"/> 個力 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 通知力 <input type="checkbox"/> 個力 () () () ()