

住所地特例に関する届出書

令和 年 月 日

瀬戸内町長 鎌田 愛人 様

国民健康保険法第116条の2の規定の適用について下記のとおり
届け出します。

被保険者証 記号・番号	瀬国保		・該 当 年月日	平・令 年 月 日
個人番号				
被保険者	氏 名			
	住 所			
施 設	名 称			
	所在地			
	連絡先			

令和 年 月 日

(世帯主) 住所

氏名

連絡先

※入所証明書を添付して下さい。