

# 記入例

お手元の保険証の番号を記入してください。  
同じ世帯の方の保険証番号は同じです。

## 遠隔地<sup>㊟</sup>被保険者

被保険者等 記号・番号		み 名 A XXXXXX
被 保 険 者 ( <sup>㊟</sup> の 必 要 な 人)	氏名	名取 花子
	個人番号 (マイナンバー)	YYYY YYYY YYYY
	住 所 (転 出 先)	〒 XXX - YYYY 〇〇県△△市□□□名取アパート101
	生 年 月 日	昭和 平成 X 年 Y 月 XY 日 令和
学 校	名 称	〇〇大学
	所 在 地	〇〇県△△市□□□**番地
	修 学 年 限	平成 令和 XX 年 X 月 ~ 令和 Y 年 Y 月 (現在 Z 年)
上記のとおり申請します。		
令和 X 年 月 日		
世帯主 住 所		名取市増田字柳田80番地
氏 名		名取 太郎
個人番号 (マイナンバー)		XXXX XXXX XXXX
連絡先 (		022 - XXX - XXXX )
名取市長 あて		

- 職員確認欄 -

新規【転出日 令和 年 月 日】

継続【旧被保険者証 回収(済・未)】

◆ 在学証明書発行日 令和 年 月 日 (新規または新年度のみ)

※ 太枠内のみ記入のうえ、提出してください。