様式第１０号

受付事務所

国民健康保険 学・遠 被保険者 該当・非該当 届

（宛先）姫路市長

年　　月　　日

どなたのものですか	氏　名	生年月日 昭・平・令・西暦 年　　月　　日
	個人番号	現在の住民登録地

いずれかに✓をつけてください	☐ 修学のためマル学証が必要になった			
	学校名			
	所在地			
	現在の学年	年	修学年数	年間
	卒業予定年月日	年　　月　　日まで		
	☐ 施設入所のためマル遠証が必要になった			
	施設名			
	所在地			
	☐ マル学・マル遠証が不要になった			

届出人（世帯主）　住所　姫路市

氏名

個人番号

電話　（　　－　　－　　）

申請者（世帯主以外の場合）　住所

氏名

続柄　（世帯主からみて　　）

電話　（　　－　　－　　）

被保険者番号								枝番		

下欄には記入しないでください

受付	作成・交付・回収・確認			
	郵送	手渡	学・遠該当者	カード・通知・番確・職権
	回収	未回収	世帯主	カード・通知・番確・職権

課(所)長	課長補佐	係長	係