

様式第4号の(2)(第8条関係)

国民健康保険法第116条の2 該当・非該当 届 継続住所変更			
被 保 険 者 記 号 ・ 番 号		該 当 年 月 日 (非 該 当)	年 月 日
被 保 険 者	住 所		
	氏 名		
	個 人 番 号		
病 院 設 施	所 在 地		
	名 称		
上記のとおり届けます。 <div style="text-align: center; margin: 20px 0;"> 年 月 日 </div> 坂戸市長 あて <div style="text-align: right; margin-right: 50px;"> 世帯主 住 所 _____ (届出人) 氏 名 _____ 電話番号 _____ 個人番号 _____ </div>			

※ 「病院 施設」欄は、非該當時には記載不要です。

被保険者 証の交付	No.	発行・郵送 (/)	該当市町村 への連絡	受付者	
--------------	-----	-------------------	---------------	-----	--