様式第3号(第4条関係)

国民健康保険遠隔地被保険者証交付申請書(学・遠)

保険証発行		入力	

被保険者証記号番号	07－	区　　分	新規・継続
		旧被保険者証回収年月日	年　月　日

住所を離れる被保険者	氏　　名	個人番号	性別	生　年　月　日	区分
			男 女	年　月　日	一般 退職
			男 女	年　月　日	一般 退職
			男 女	年　月　日	一般 退職

交付申請理由	1　進学のため　　2　市外での長期就労のため 3　その他(理由：　　)
住所を離れる期間	自　　年　月　日 至　　年　月　日

上記のとおり申請します。

年　月　日

世帯主　住　所　江津市　　町　　番地

氏　名

個人番号

（電話　　）

江津市長　　様

※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。