

適用  
届  
非適用

国民健康保険法第116条の2（住所地特例）

被 保 険 者 記 号 ・ 番 号	柏崎	適用・非適用 年 月 日	令和 年 月 日
個人番号			
被保険者	氏 名	男 ・ 女 ( 年 月 日生)	
	住 所	※下記、施設所在地と同じ場合は記入の必要なし	
入所施設	名 称		
	所在地		

上記のとおりお届けします。

令和 年 月 日

柏 崎 市 長 様

世帯主 住所 柏崎市

氏名

電話 ( ) -

(職員記載欄)

添付資料 ※必要性については資格担当に確認		適用 : 在園(所)証明書 住民票 無(後日) 非適用: 社会保険の加入日が分かるもの (資格確認書、資格情報のお知らせ等)			
介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 適合高齢者賃貸住宅 児童福祉施設 障害者支援施設 重度知的障害者総合施設 その他 ( )					
交付書類等 (資格確認書等)	発行 回収	受付者		備考	