



該 当				
国民健康保険法第116条				
届				
非 該 当				
被保険者証 の記号番号	島49ー		該当年月日	平成 年 月 日
被 保 険 者	氏 名			
	住 所			
学 校	名 称			
	所 在 地			
	修 学 年 限	1. 2. 3. 4 年制	在 学 年 年	卒 業 年 年
平成 年 月 日				
世帯主 住所				
氏名 印				
柳津町長 殿				

伺	適法と認められるので処理してよろしいかお伺いします。		
	平成 年 月 日		
決 裁	課長	係長	係
	平成 年 月 日		

処 理 確 認			
事 項	台帳の 整 理	学 校 の 交 付	被 保 険 者 修 証 の 正
取 扱 者			