

(様式4)

こくみんけんこう ほけん ひ ほけんしゃしょう うつ
国民健康保険被保険者証 (写し)

した は つ かしよ こくみんけんこうほけんひほけんしゃしょう てんぶ
下の貼り付け箇所に、国民健康保険被保険者証のコピーを添付してください。

は つ かしよ
貼り付け箇所

京 都 府	有 効 期 限	平 成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
国 民 健 康 保 険	交 付 年 月 日	平 成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
被 保 険 者 証	記 号	京 〇〇〇〇〇〇 番 号 〇〇〇〇
氏 名	京 都 太 郎	性 別 男
生 年 月 日	昭 和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
適 用 開 始 日	平 成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
世 帯 主 氏 名	京 都 太 郎	
住 所	京 都 市 〇〇 区 〇〇 町 〇〇〇 番 地	
保 険 者 番 号	* * 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇	
	京 都 市	京 都 市
	(〇〇区役所)	(〇〇区役所)