

国民健康保険料 特例対象被保険者等該当届出書

年 月 日

藤沢市長

届出人 (世帯主)	住所 _____ 氏名 _____ 電話 () _____
--------------	--------------------------------------

届出代理人 ※世帯主以外の方は ご記入ください。	□ 世帯主住所と同じ 住所 _____ 氏名 _____ 世帯主との 続柄 電話 () _____
--------------------------------	--

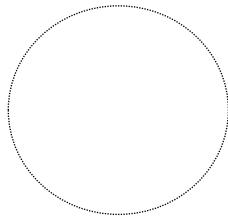
次の者について、特例対象被保険者に該当していることを届け出ます。

※太枠内を記入してください。

被保険者番号	06 -	個人番号												
対象者氏名														
生年月日	昭和 年 月 日	平成 年 月 日	令和 年 月 日	世帯主との続柄										
= 雇用保険受給資格者証記載事項 =														
離職年月日	平成 年 月 日													
離職理由	11 12 21 22 23 31 32 33 34													
※該当する番号を○で囲んでください。														

※ここから下は、記入しないでください。

市役所処理欄															
国保取得年月日	S・H・R	年	月	日	離職時年齢	<input type="checkbox"/> 65歳未満									
該当年月日 (離職年月日の翌日)	H R	年	月	日	添付書類	<input type="checkbox"/> 雇用保険受給資格者証コピー									
					宛名番号	0	0								
対象者区分	<input type="checkbox"/> 特定受給資格者 11・12・21・22・31・32 <input type="checkbox"/> 特定理由離職者 23・33・34					個人番号	<input type="checkbox"/> 個人番号カード			<input type="checkbox"/> 住民票					
確認							<input type="checkbox"/> 通知カード			<input type="checkbox"/> 本人確認		<input type="checkbox"/> オンライン			
参事	課長補佐	主査	担当	上記のとおり処理します。					受付	確認	入力				
				起案 年 月 日	決裁 年 月 日										
(備考)															
<input type="checkbox"/> 納付書手渡し済・支払い済・元 (期 円) <input type="checkbox"/> 自主・口座 <input type="checkbox"/> 賦課算定済・コピー <input type="checkbox"/> 所得未判明 <input type="checkbox"/> 納通・督催抜き済															



国民健康保険料 特例対象被保険者等該当届出書

令和 7 年 4 月 10 日

藤沢市長

届出人
(世帯主)

住所 藤沢市朝日町1番地の1

氏名 藤沢 太郎

電話 ()

 世帯主住所と同じ

住所

氏名 藤沢 花子

世帯主との
続柄 妻 電話 0466 (25) 1111

記入例

届出代理人

※世帯主以外の方は
ご記入ください。

次の者について、特例対象被保険者に該当していることを届け出ます。

※太枠内を記入してください。

被保険者番号	06 - 0123456	個人番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
対象者氏名	藤沢 太郎		
生年月日	昭和 平成 令和	40 年 2 月 2 日	世帯主との続柄 本人
= 雇用保険受給資格者証記載事項 =		※雇用保険受給資格者証を確認しながらご記入ください。	
離職年月日	令和 7 年 4 月 1 日		
離職理由	11 12 21 22 23 <input checked="" type="radio"/> 31 32 33 34 ※該当する番号を○で囲んでください。		

※ここから下は、記入しないでください。

市役所処理欄							
国保取得年月日	S・H・R	年	月	日	離職時年齢	<input type="checkbox"/> 65歳未満	
該当年月日 (離職年月日の翌日)	H R	年	月	日	添付書類	<input type="checkbox"/> 雇用保険受給資格者証コピー	
					宛名番号	0 0	
対象者 区分	<input type="checkbox"/> 特定受給資格者 11・12・21・22・31・32 <input type="checkbox"/> 特定理由離職者 23・33・34				個人番号 確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 本人確認 <input type="checkbox"/> オンライン	
参事	課長補佐	主査	担当	上記のとおり処理します。		受付	確認
				起案 決裁	年 月 日 年 月 日		
(備考)							
<input type="checkbox"/> 納付書手渡し済・支払い済・ (期 円) <input type="checkbox"/> 賦課算定済・コピー <input type="checkbox"/> 納通・督催抜き済							