

被 保 険 者 証 (学 ・ 遠) 適 用 申 請 書

学1

*学生の場合は在学証明書等、施設入所者の場合は在園証明書等が必要です。

被 保 険 者	被保険者証の記号番号		個人番号	
	ふりがな	性 別	生 年 月 日	続 柄
	氏 名		昭 和 平 成 令 和	年 月 日
		男		
		女		
住 所				
学 校	法第116条の規定の適用を受けるに至った年月日		令 和 年 月 日	
	学 校 名			修 学 年 限 年
	所 在 地			在 学 年 年
	修学予定期間	平成・令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
遠 隔 地	申請理由	1. 施設入所 2. 入院 3. 旅行 4. 出稼ぎ 5. その他()		
	法第116条の2の規定の適用を受けるに至った年月日		昭 和 ・ 平 成 ・ 令 和 年 月 日	
	一時滞在地 又は 施設・病院等の名称			
	所 在 地			
	住所を離れる期間	年 月 日 ~ 年 月 日		

上記のとおり申請します。

令 和 年 月 日

世帯主 個人番号

住 所 玖珠町大字 番地

氏 名 印

電話番号

玖 珠 町 長 様

以下は記入しないでください。

非 該 当 予 定 年 月 日	福 祉 保 険 課 長	保 険 年 金 統 括	受 付 者	交 付 者
年 月 日				