

国民健康保険法第116条・国民健康保険法第116条の2該当(開始)・非該当(終了)届  
(マル学・マル遠・住所地特例 該当・非該当届)

次のとおり、届け出ます。

年 月 日

(宛先) 多摩市長

※太枠の中をご記入ください。

世帯主の方についてお書きください。

被保険者証記号番号

4 7 - -

住所	
世帯主氏名	

被保険者についてお書きください。

異動種別

マル学・マル遠・住所地特例

転出先住所					
No.	フリガナ 被保険者氏名	生年月日	性別	続柄	個人番号
		昭・平・令 ・	男・女		
2		昭・平・令 ・	男・女		

学生の方	学校名					
	学校所在地					
	在学年	年	修学年限	年	卒業年月日 (予定)	年 月 日
	該当年月日	年 月 日	非該当 年月日	年 月 日	年 月 日	

マル学

届出書類確認欄

1点  在学証明書  
 学生証

被保険者証有効期限

年 月 日

施設入所などの方	施設名					
	施設所在地					
	電話番号	— —				
	該当年月日	年 月 日	非該当 年月日	年 月 日	年 月 日	

マル遠・住所地特例

届出書類確認欄

1点  在所証明書  
 在園証明書

届出人	氏名	署名または記名・押印	
	連絡先 電話番号	— —	自宅・勤務先・携帯
	関係	本人・世帯主・世帯員・代理人 ( <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 )	

受付印

本人確認		番号確認	
1点	<input type="checkbox"/> 番号カード <input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 障害者手帳	<input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 他 ( )
2点	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険証	<input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 住民票	<input type="checkbox"/> 他 ( )

受付	入力