

記入例

課長		班長		担当	
----	--	----	--	----	--

学 被 保 険 者 証 交 付 申 請 書

潟上市長様

年 月 日

被保険者証番号 12341234

個人番号 123412341234

住所 潟上市 天王字棒沼台226番地1

世帯主(届出人)氏名 潟上 太郎

電話番号 018-000-0000

下記のとおり、被保険者証の交付を申請いたします。

記

学生氏名	潟上 二郎	学生個人番号	111122223333
学校名	潟上 大学		
学部学科	潟上学部 潟上学科		
現在の学年	第 〇 学年		
卒業予定年月日	〇〇 年 〇〇 月		

学生の住所

受付者

世帯主以外の方が届出する場合は、こちらの欄も記載すること

申請委任欄	本申請を届出人に委任します。
	世帯主
	個人番号
	住所
	氏名