

特例対象被保険者等届書

年 月 日

(あて先) 千葉市 区長

千葉市国民健康保険条例第26条の3の規定により届出をします。

特例対象被保険者等	氏 名		
	離 職 年 月 日	年 月 日	
	離 職 理 由 <small>（雇用保険受給資格者証の該当する離職理由コードに○をしてください。）</small>	【特定受給資格者】 11・12・21・22・31・32 【特定理由離職者】 23・33・34	
	添 付 書 類	雇用保険受給資格者証の写し	
届出人（世帯主）	氏 名	<input type="checkbox"/> 特例対象被保険者等が届出人である（記入不要） <input type="checkbox"/> 特例対象被保険者等が届出人以外である（以下に記入） (注)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。	
	住 所	市 区 建物名・ 部屋番号等	
	連絡先	電 話 番 号	(携帯電話など平日、日中の連絡先) - -
		電 子 メ ー ル ア ド レ ス	@