

支部受付印	理事長	専務理事	事務局長	係長	係	本部受付印
	決裁欄					

ⓧ 遠隔地修学者 該当 ・ 非該当 届

全国板金業国民健康保険組合理事長 殿

■ 太枠の中を漏れなく記入してください。

下記のとおり届け出ます。

届出年月日 平成 28年 4月 20日	記号 92- 13	番号 1 0 0 0 3	組合員氏名 フリガナ ソトカベ ケンサク 外壁 建作 ⓧ
組合員住所 〒100 - 0101 東京都 中央区日本橋1-1-1 電話番号 ( 03 ) 0000 - 1111			個人番号 0 * 2 3 * 5 6 * 8 9 * 1
修学者 氏名 住所 適 用名	フリガナ ソトカベ アスカ 外壁 飛鳥	組合員との続柄 次女	性別 1・男 2・女 ⓧ
	個人番号 1 * 2 3 * 4 5 * 6 7 * 8 生年月日 昭 8年 3月 5日 平 ⓧ		
	住所 山形 都 道 府 県 ⓧ ○○市○○町1-1-1 ○○ハイツ		
該当(修学)あるいは非該当(卒業・中退)年月日		平成 27年 4月 1日	
学校 称 所在地	山形○○大学		
	山形 都 道 府 県 ⓧ ○○市○○町10-10-10		
	修業年限	4年	現在の在学年
		2年	

※申請する時は、事業主による個人番号の確認を受けてください。

■事業主確認欄 上記「組合員」の個人番号に誤りがないことを確認しました。

住所	〒 100 - 0101 東京都 中央区日本橋1-1-1 電話番号 ( 03 ) 0000 - 1111		
事業所名	外壁建築板金工業	事業主名	外壁 建作 ⓧ

- (注) 1. 該当届の場合は、当該年度の在学証明書を添えてください。  
2. 遠隔地修学者に該当しなくなった場合も届け出てください。