

国民健康保険法第 116 条の 2（適用・非適用）届

【佐賀県】

被保険者 記号・番号	多久	適用年月日 非適用年月日		
被保険者	氏名			
	生年月日	年 月 日	性別	男・女
	住所			
	個人番号			
	措置時の住所			
入所施設	名称			
	所在地	(電話番号 — —)		
<p>上記のとおり届けます。</p> <p>年 月 日</p> <p>世帯主 住所 氏名 個人番号 電話番号 — —</p> <p>多久市長 様</p>				

- (1) 「被保険者」の「住所」の欄は、転出先の住所を記載すること。
 (2) 添付書類 入所がわかる書類（入所証明書、在園証明書等）