

# 記載例

## 非自発的失業に係る国民健康保険料等の軽減届

年 月 日

中野区長 宛て

世帯主

〈ご記入に当たっての注意〉

- ▶ 太枠内をご記入ください。
- ▶ 個人番号欄にはマイナンバーをご記入ください。
- ▶ 記号番号欄には国民健康保険証の記号番号をご記入ください。

住所

東京都中野区〇〇町〇丁目〇番〇号

〇〇荘〇〇室

氏名

国保 年金太

個人番号

〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇

記号番号(枝番)

1 4 - 〇〇 - 〇〇〇〇 ( 〇〇 )

電話番号

(〇〇〇) 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇

中野区国民健康保険条例第24条の4の規定による特例対象被保険者等に係る国民健康保険料の軽減措置について、下記のとおり届け出ます。

※「雇用保険受給資格者証」の原本の提示が必要です。

臨時的運用として、郵送の場合は写しでもお受けしています。

### 1 届出にきた人

(1) 氏名 国保 年金太

(2) 世帯主との続柄 主

### 2 軽減対象者

(1) 氏名 国保 給付子

(2) 記号番号(枝番) 1 4 - 〇〇 - 〇〇〇〇 ( 〇〇 )

(3) 個人番号 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇

3 離職年月日 〇〇〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

4 離職理由 (雇用保険受給資格者証の「離職理由」欄に記載のある番号を〇印で囲んでください。)

特定受給資格者						特定理由離職者		
1 1	1 2	2 1	2 2	3 1	3 2	2 3	3 3	3 4

### (事務処理欄)

- 宛名番号 \_\_\_\_\_
- 1月1日の住所地  中野区  他市区町村
- 給与所得の有無  有  無  不明

收受印

受付	入力	審査

ここには何も記入しないでください。