様式第4号

国民健康保険法第116条　該当届

記号		番号		枝番	

修学される被保険者	個人番号（マイナンバー）		氏　名	
	生年月日 昭・平・令　　年　　月　　日		性別	組合員との続柄
	住所（アパートなど） 〒　　－			
	学校	学校名		
		所在地 〒　　－		
		入学年月 平成 令和　　年　　月	在学年 第　　学年	
		卒業予定年月 令和　　年　　月	修学年限 年	

届出署名欄

上記のとおり必要書類を添付し届け出ます。

令和　　年　　月　　日　（記入日）

組合員住所　〒　　－　　電話　　－　　－

組合員氏名（自署）

医師組合員の個人番号（必須）		

富山県医師国民健康保険組合　理事長殿

個人番号の利用目的について

本組合は、被保険者の個人番号を番号法別表第1の第2項「健康保険法による保険給付の支給又は保険料の徴収に関する事務」において、適用、給付及び徴収事務で利用します。

※組合記入欄

常務理事	事 務 長	本人確認	入力	確認	

受付印

修学のため組合員と住所が別になる場合の届出について

・この届出は、学生の方に限り、組合員と別の住所に住民票を移したとき必要になります。
・被保険者証カードに記載の住所は、組合員と同一のまま使用していただきます。
・今後、卒業などで在学の状態が変わったとき、また就職されたときは別途届出が必要です。

＜記入について＞

修学する方と届出する組合員のマイナンバーを記入する箇所があります。
組合員氏名（自署）の欄には、医師組合員が自署してください。印は不要です。

＜提出していただくもの＞

□ 国民健康保険法第116条該当届
□ 在学証明書（届出日の３ヶ月以内に交付されたもの）
□ 医師組合員のマイナンバーカード、運転免許証、旅券などいずれか（顔写真付きの面）のコピー
□ 医師組合員のマイナンバーカード（番号の表示面）もしくは通知カードのコピー

＜提出方法について＞

個人情報保護のため、郵送されるときは「特定記録」扱いを推奨します。
郵便局窓口で引受を記録するので、差出記録が残りインターネットで配達状況を確認できます。

↓切り取って組合への送付に利用できます

〒939-8214
富山市黒崎３３番地

富山県医師国民健康保険組合　宛
（届出116在中）

富山県医師国民健康保険組合
TEL　076-429-7337
FAX　076-429-9600

5.8