様式第４号

支部欄					本部欄				

国民健康保険法第116条(該当・非該当)届

記号番号	建　　－		該当(非該当) 年　月　日	※ 年　月　日	
修学する被保険者	氏　　名			生　年　月　日 年　月　日	
	マイナンバー				
	住　　所				
学校または教育機関	名　　称				
	所在地				
	修学年限	留　　年	年制	留年した場合は留年に○を付け現在何年生か記入してください。	
		年　月　日入　学 年　月　日卒業予定		現在　　年生	
※仮申請	※合格通知	※　　月	保険料減額開始（解除）となる年月	※　年　月より〔減額・解除〕	
※本申請	※在学証明書・学生証	※			

長野県建設国民健康保険組合　理事長 殿　　年　月　日

組合員住所

組合員氏名　　㊞

マイナンバー

処理年月日　　年　月　日

組合名及び理事（組合長）氏名	身元確認者	㊞	確認書類	□ 個人番号カード（組合員・他） □ 運転免許証（組合員・他） □ その他（　　）
㊞	届出人	□ 組合員　□ 代理人（　　）		

注意）留年した場合は留年開始年月日を入学年月日の欄へ記入し、新たな卒業予定年月日と留年後の修学年限を記入してください。

※長建国保では、今回の申請で組合員の皆さんから届け出いただいた個人情報は個人情報保護法に基づいて適切に管理します。

※組合員以外の方が申請する場合は代理人となり、委任状が必要となります。

15.12.2×50×30