

# 修学に係る被保険者証交付申請書



年 月 日

福山市長様

申請人住所 \_\_\_\_\_

名前 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

『申請事項欄』

被保険者証番号														
世帯主	住所	<input type="checkbox"/> 申請人と同じ												
	名前	<input type="checkbox"/> 申請人と同じ												
	個人番号													
修学者	住所													
	名前													
	個人番号													
	修学年月日	年			月			日						
	修学年限	年			在学年			年						
卒業予定日	年			月			日							
学校	名称													
	所在地													

※ 卒業等により、申請事項欄に異動があったときは、必ず14日以内に被保険者証を添えて、届出をしてください。

福山市処理欄

番号	個力 通力 住民票 職権 他 ( ) 無	身元	有 無	個力 免証 旅券 在力 他 ( ) 保証 年手 源泉票 社学証 他 ( ) 無	代理	委任 戸籍 個力 免証 保証 他 ( ) 無
----	-------------------------	----	-----	--	----	---------------------------

\* この申請書は、保険年金課、松永市民サービス課、北部市民サービス課、東部市民サービス課、神辺市民サービス課、内海支所、沼隈支所又は新市支所で保管します。