

○申請書に記載している子の健康保険証の写し

- ・別住所の場合は、裏面の住所表記欄もあわせて提出してください。
- ・国民健康保険に加入している場合で、健康保険証の世帯主氏名が、申請者(保護者)以外である場合は、生徒または児童本人との続柄を記載してください。

○大学等に在学している場合は、学生証の写し＜本人氏名・学校名が確認できる部分＞

○その他、教育委員会が必要と認める書類

- ・内容に不備があった場合は、別途扶養等を確認する書類の提出を求めることがあります。

健康保険
被保険者証

家族（被扶養者）

有効期限
交付年月日

令和〇〇年〇〇月〇〇日交付
令和〇〇年〇〇月〇〇日交付

記号 XXXXXXXXXX 番号 XXXXXXXXXX

氏 名 XXXXXXXXXX 性別 ☐

生 年 月 日 XXXXXXXXXX

資格取得年月日 XXXXXXXXXX

発行機関所在地 XXXXXXXXXX

保 険 者 番 号 XXXXXXXXXX

名 称 XXXXXXXXXX

〇〇府〇〇市〇〇町〇〇丁〇〇番〇〇号

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇組合

印 TEL 〇〇(〇〇〇) 〇〇〇〇

見 本

①(氏名) :		(申請者との続柄):	
保険証貼付欄 (※義務教育期間中の子は不要です)		学生証貼付欄 (※大学等に在籍している子)	
②(氏名) :		(申請者との続柄):	
保険証貼付欄 (※義務教育期間中の子は不要です)		学生証貼付欄 (※大学等に在籍している子)	

申請者(保護者)氏名