



# 遠隔地被保険者証交付申請書

(国民健康保険法施行規則第6条の2該当届)

被保険者証の 記号番号	鹿歯・鹿歯従			
住所を離れる被保険者の 氏名・続柄・性別及び 生年月日	氏名			続柄
	性別	男・女	生年月日	大昭平 年 月 日
住所を離れる期間	年 月 日 ~ 年 月 日			
交付申請の理由				
	.....			
	.....			
遠隔地住所 (〒 - )				平成 年 月 日
組合員本人 住所				
組合員本人 氏名				(印)
(自宅電話番号 - - )				
鹿児島県歯科医師国民健康保険組合理事長 殿				

処 理 欄			
台	名 簿	連絡表	保 險 証
	チェック	ファイル	
帳			