



遠隔地被保険者証取消依頼書

(国民健康保険法第116条該当取消)

被保険者証の 記号番号	鹿歯・鹿歯従	
被保険者氏名		
学 校	名 称	
	所 在 地	
	修学年限	年
遠 隔 地 住 所		

平成 年 月 日

組合員本人 住所

組合員本人 氏名



(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
	チェック	ファイル
帳		保 險 証