

第24号様式

㊂国民健康保険退職被保険者等受療証発行申請書

被保険者証記号・番号		40 -			
世帯主氏名					
現住所					
発行理由		被保険者証の交付手続中のため			
有効期間		年月日から 年月日まで			
退職区分	この証で療養給付を受けることができる被保険者の氏名	生年月日	性別	給付区分	一部負担金の割合
		年月日			割
		年月日			割
		年月日			割
		年月日			割
		年月日			割
		年月日			割
		年月日			割
		年月日			割
上記のとおり申請します。 住 所 _____上記住所に同じ 世帯主氏名 _____印 年月日 (申請先) 横浜市 区長				受付	

(注意) 押印は、世帯主人であることが確認できるときは、署名することにより省略することができます。