

国保番号	
------	--

高萩市長 あて

### 特例対象被保険者等申告書

私は、高萩市国民健康保険税条例第22条の2の規定により、次のとおり申告します。

申告書提出年月日	年 月 日
納税義務者である 世帯主 住所	
納税義務者である 世帯主 氏名	
電 話 番 号	( )
特例対象被保険者等 住 所	
特例対象被保険者等 氏 名	印
特例対象被保険者等 生年月日	年 月 日
離 職 年 月 日	年 月 日
離 職 理 由	
備 考	

#### ※ 添付書類

雇用保険受給資格者証の写し。その他の特例対象被保険者等であることの事実を証明する書類。