

学生遠隔地被保険者証交付申請書

記号番号	滋彦	個人番号
対象者氏名		対象者生年月日	
世帯主氏名		連絡先電話番号	
学校名		現在の学年	
卒業予定年	年 月卒業予定		
添付書類	*学生証 *在学証明書 *その他()		

上記のとおり申請します。なお、申請理由が消滅した後は必ず、速やかに届出をし、被保険者証を返還します。

年 月 日

住所 _____

氏名 _____

対象者との続柄・・・本人・家族・他()

彦根市長様

電話 _____