



| 常務理事 | 事務局長 | 次長 | 課長 | 係 | 受付年月日 | 入力処理 |
|------|------|----|----|---|-------|------|
| | | | | | | |

国民健康保険法第116条該当届

| | | | | | | |
|---------------------------|--------------|------------------------------|------------|----|--|--|
| 税理士国保 被保険者番号 (税国番号) | 税 国 | 1 0 0 0 0 0 0 0 0 | | | | |
| 該当する 被保険者 | 氏 名 | 税 国 学 | 続柄 | 子 | | |
| | 生年月日 | 昭和・平成・令和 18年4月2日 | | | | |
| | 個人番号 | 1 2 3 1 2 3 1 2 3 1 2 3 | | | | |
| | 住所 (下宿先等) | 〒 540-0000 大阪府大阪市中央区京橋1-1 | | | | |
| 学 校 | 名 称 | 近畿税理士大学 | | | | |
| | 所在地 | 大阪府大阪市中央区谷町1丁目5番4号 近畿税理士会館9階 | | | | |
| | 卒業予定年月 | 令和 12年3月 | 申請時 の学年 | 1年 | | |

上記のとおり申請します。

令和 年 月 日

事務所
代表者 氏名 税国太郎

組合員 住所
(自宅) 大阪府吹田市千里万博公園8

氏名 税国太郎

個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3

近畿税理士国民健康保険組合理事長 殿

資格情報のお知らせをお持ちの方: ①在学証明書(原本) ②下宿先の住民票(原本)

資格確認書をお持ちの方: ①在学証明書(原本) ②下宿先の住民票(原本) ③資格確認書 ④切手460円

【送付先】 〒540-0012 大阪市中央区谷町1丁目5番4号 近畿税理士会館9階 近畿税理士国民健康保険組合