

国民健康保険特例対象被保険者等（非自発的失業者）に係る申告書

年 月 日

三次市長 宛

三次市国民健康保険税条例第24条の2の規定により、下記のとおり申告します。

被保険者証番号	
住 所	三次市
世帯主氏名	
電 話 番 号	
対象者氏名 (個人番号)	(個人番号:)
生 年 月 日	年 月 日
離職した日	年 月 日
離職後の再就職	再就職した ・ 再就職していない ※いずれかに○を記入
離職の理由	<p>【特定受給資格者】 11・12・21・22・31・32</p> <p>【特定理由離職者】 23・33・34</p> <p>※該当するコードに○を記入してください。</p> <p>※上記コード以外は対象外です。</p> <p>※雇用保険法の規定により65歳未満の方が対象です。</p> <p>(お願い)「雇用保険受給資格者証」または「雇用保険受給資格通知」(全件版)の写しを添付の上、この申告書をご提出ください。</p>

【市役所記入欄】(以下の項目は市役所が記入します)

- 高年齢受給資格者でないこと
 <判別方法>新様式: 右上に 旧様式: 上部に緑色の太線
- 特例受給資格者でないこと
 <判別方法>新様式: 右上に 旧様式: 上部に橙色の太線
- 離職年月日は、雇用保険受給資格者証の表示が平成21年3月31日以降であること

項目	新規登録			再登録		
	開始	終了	備考	開始	終了	備考
特例対象期間	・ ・	・ ・	入力日: ・ ・	・ ・	・ ・	入力日: ・ ・
特例対象年度	年度	年度	入力者:	年度	年度	入力者:
適用まで期間がある理由						
特例適用期間	・ ・	・ ・	期間満了・社保加入・転出・その他	・ ・	・ ・	期間満了・社保加入・転出・その他
更正日	・ ・	・ ・	入力者:	・ ・	・ ・	入力者:
軽減判定	7・5・2・無	7・5・2・無		7・5・2・無	7・5・2・無	
一般被保険者数	人	人	1月31日現在: 人	人	人	1月31日現在: 人