

豊田市国民健康保険修学中の者に関する届出書(スペイン語版)

Notificación Relacionada al Seguro Nacional de Salud para Estudiantes que viven fuera de Toyota

豊田市長 様

Fecha/notificación 届出年月日

年

月

日

※太枠の中のみご記入ください。

世帯主 Jefe de familia	住所 Dirección	豊田市										被保険者記号・番号 Número de Asegurado		—			
	氏名 Nombre											連絡先 TEL		(窓口に来た人) Persona que hace el trámite		(続柄) Relación con el jefe de familia	
	個人番号 Número Personal											() —					

修学中の被保険者 Estudiante asegurado	住所 Dirección											左の住所に居住するに至ったまたは居住しなくなった年月日 Fecha que empezó a residir o fecha de cambio en la dirección de la izquierda					
	氏名 Nombre											M	Año Mes Día			区 Clasificación	☐ 一般General ☐ 退本Jubilado ☐ 退扶Dependiente de Jubilado
	個人番号 Número Personal										F	年 月 日					
	学 校 名 Nombre de Escuela	(Curso de 年制años)										学校の所在地Localización del Establecimiento Escolar				在学年Año escolar actual Año 年生	

処理欄	☐ 開始 年 月 日 卒業予定	交付	☐ 資格確認書 ☐ 資格情報のお知らせ				受付欄	受付	審査	入力	照合
	☐ 後日郵送 年 月 日										
	☐ 廃止 年 月 日 卒業・中退・その他()	☐ 住登外									
本人確認 1点: 免・個・在・身・他() 2点()											

注意

- 1 添付書類 国民健康保険資格確認書・在学証明書Documentos requeridos: Tarjeta de Seguro Nacional / Certificado de Matrícula Escolar
- 2 修学中の者が卒業などの理由により資格確認書を必要としなくなった場合には、この届出書を提出してください。その際には、必要としなくなった資格確認書を添付してください。
- En caso que el estudiante no necesite más la Tarjeta de Seguro de Salud (ej. Graduación), será necesario llenar un nuevo formulario y devolver la misma