

家計急変

次の(1)・(2)の方の健康保険証コピーを貼り付けてください。

(1) 保護者等

(2) (1)に扶養されている扶養親族全員分(申請書2に記載の高校生を含む。)

※保険証に被保険者等記号・番号等の記載がある場合は、マスキングをした上、提出してください。

健康保険証コピー 貼付台紙

申請者氏名
(保護者等)

貼 付 欄

貼付①

貼付②

貼付③

貼付④

貼付⑤

貼付⑥

貼付⑦

貼付⑧

家計急変

国民健康保険証のコピーを提出する場合、ご記入ください。裏面の「健康保険証コピー貼付台紙」とあわせてご提出ください。
※ 国民健康保険加入者は、健康保険上の扶養関係が確認できないため、当該扶養親族を扶養している場合は、必ずこの用紙を提出してください。

京都府知事様 年 月 日

〒
申請者住所(保護者等)
申請者氏名(保護者等)

扶養申立書

私(申請者(保護者等))が主として下記の者を扶養していることを申し立てます。
記

Table with 3 columns: フリガナ氏名, 生年月日, 住所. Multiple rows for listing dependents.