

【記入例】

令和 4 年 12 月 1 日

特例対象被保険者等申告書

青梅市長 殿

納税義務者（世帯主）の住所・氏名・マイナンバーを記入してください。

申告者（世帯主）

住所 **青梅市東青梅 1-11-1**

氏名 **青 梅 太 郎**

日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。

電話番号 **0428 (22) 1111**

個人番号 **111122223333**

青梅市国民健康保険税条例第21条の2の規定にもとづき、下記のとおり申告します。

記

1 対象者

氏名	青 梅 花 子	性別	男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	世帯主との続柄	子
生年月日	昭和 63 年 6 月 3 日	国保加入日	令和 4 年 11 月 1 日		

保険証の資格取得日を記入してください。

2 離職理由および離職年月日

離職理由	31	離職年月日	令和 4 年 10 月 31 日
------	-----------	-------	---------------------------------------

雇用保険受給資格者証等の「12. 離職理由」の番号を記入してください。

雇用保険受給資格者証等の「11. 離職年月日」を記入してください。

3 添付書類

雇用保険受給資格者証または雇用保険受給資格通知の写し（両面）

【青梅市使用欄】（以下は記入しないでください。）

受付印	決裁	担当	係長	課長	入力	確認
	備考欄					

受付番号	記号番号	対象者宛名番号