

第3号様式(第2条第3号)

特例対象被保険者等に係る申告書

申告年月日 年 月 日

君津市長 様

住所
 納税義務者 氏名
 個人番号
 電話番号

君津市国民健康保険税条例第24条の2の規定により申告します。

記

被保険者記号・番号		君津
特例対象 被保険者 等の氏名等	氏名	
	個人番号	
	離職年月日	年 月 日
	離職理由 コード	11・12・21・22・23・31・32・33・34
備考		

<事務処理欄>

個人番号 記載者	本人・世帯主・代理人()・職員
個人番号 確認方法	個人番号カード・通知カード・住民票の写し システム確認・その他()

台帳	受付

宛名番号	
------	--