

提出日 年 月 日

国民健康保険脱退届出書（郵送用）

社会保険等に加入したため、国民健康保険の脱退手続を依頼します。

届出人	氏名	
	住所	
	電話番号	

社会保険等に加入した方	氏名1	(年 月 日生)
	氏名2	(年 月 日生)
	氏名3	(年 月 日生)
	氏名4	(年 月 日生)
	氏名5	(年 月 日生)

必要書類（ □の中に✓を記入してください ）

- 社会保険等の保険証のコピー（被扶養者も含め、社会保険に加入した全員分）
- 国民健康保険証
（ 国民健康保険証を紛失(破棄)したため、今後は使用しません。）