

第 13 号様式(第 2 条関係)

特例対象被保険者等申告書

年 月 日提出

(宛先)戸田市長

戸田市国民健康保険税条例第23条の2第1項の規定により、特例対象被保険者等に該当するため申告します。

フリガナ											届出人
世帯主氏名											<input type="checkbox"/>
住所	戸田市										
フリガナ											届出人
特例対象被保険者等 (離職者)氏名											<input type="checkbox"/>
世帯主との続柄		個人番号									
生年月日	年	月	日生	電話番号	()						
離職年月日	年 月 日										
離職理由コード (該当する番号に○を してください)	特定受給資格者					特定理由離職者					
	11 ・ 12 ・ 21 ・ 22 ・ 31 ・ 32					23 ・ 33 ・ 34					

市役所処理欄

記号番号		対象者個人コード	
軽減期間	年 月 日	～	年 3 月 31 日
<ul style="list-style-type: none"> 〔・開始年月日は、平成22年4月1日以降 〔・軽減期間は、離職日の翌日の属する月から翌年度末まで 			
		受付者	受付印

赤枠内にご記入ください。

第13号様式(第2条関係)

特例対象被保険者等申告書

令和5年 4月 1日提出

(宛先)戸田市長

戸田市国民健康保険税条例第23条の2第1項の規定により、特例対象被保険者等に該当するため申告します。

フリガナ	コクホ タロウ		届出人
世帯主氏名	国保 太郎		<input type="checkbox"/>
住所	戸田市 上戸田1丁目18番1号		
フリガナ	コクホ ハナコ		届出人
特例対象被保険者等 (離職者)氏名	国保 花子		<input checked="" type="checkbox"/>
世帯主との続柄	妻	個人番号	0000000000000000
生年月日	昭和41年10月1日生	電話番号	048(441)1800
離職年月日	令和5年 3月 31日		
離職理由コード (該当する番号に○を してください)	特定受給資格者		特定理由離職者
	11・12・21・22・ 31 ・32		23・33・34

市役所処理欄

記号番号		対象者個人コード	
軽減期間	年 月 日 ~	年 3月 31日	
〔・開始年月日は、平成22年4月1日以降 ・軽減期間は、離職日の翌日の属する月から翌年度末まで			
	受付者	受付印	