

【認定書の記入及び確認の方法】

ア. 記載されている事項に誤りがないか確認のうえ押印ください。**※誤りがある場合は、朱書きで訂正してください。**

イ. 配偶者の有無、同居別居の別、監護の有無、生計関係は、該当するほうを○で囲んでください。

ウ. こどもの住所は、住民票上の住所を記入してください。
(※修学等の理由で転出されている場合は、備考欄にその旨を記入してください。)

エ. 加入保険の状況は、対象のこどもの被保険者証の内容を下の【被保険者証別記載例】を参考に、ご確認ください。

オ. 付加給付の有無は、お勤めの事業者から独自の給付を受けているかどうかを○で囲んでください。

【被保険者証別記載例】

○国民健康保険の場合

加入保険の状況	
保険の種類	①国保 ②組合 ③教管 ④日雇 ⑤船員 ⑥共済 ⑦協会
被保険者等氏名	神石 花子 ← 申請者 子
被保険者記号番号	01234567 ←
保険者名	神石高原町国保 ←
保険者番号	340927 ←
保険者所在地	神石高原町小島1701番 ←

国民健康保険被保険者証 有効期限 令和6年 7月31日

記号・番号 **01234567**

氏名 **神石 花子** 性別 女

生年月日 平成28年11月11日

資格取得日 平成28年11月11日

世帯主名 神石 太郎

住所 神石郡神石高原町小島1701番地

交付年月日 令和5年 8月 1日

保険者番号 **340927** 保険者名 **神石高原町**

広島県神石郡神石高原町小島1701番地 0847-89-3335

○全国健康保険協会の場合

加入保険の状況	
保険の種類	①国保 ②組合 ③教管 ④日雇 ⑤船員 ⑥共済 ⑦協会
被保険者等氏名	神石 太郎 ← 申請者 本人
被保険者記号番号	12345678 9 ←
保険者名	全国健康保険協会 広島支部 ←
保険者番号	01340017 ←
保険者所在地	広島市東区光町1-10-19 ←

健康保険 家族(被扶養者) 01234
 被保険者証 平成28年11月11日交付

記号 12345678 番号 9

氏名 シンキ ハコ 神石 花子

生年月日 平成28年11月11日 性別 女

認定年月日 平成28年11月11日

被保険者氏名 神石 太郎

事業所所在地 神石郡 神石高原町 小島1701番地

事業所名称 神石高原 株式会社

保険者番号 **01134100117**

保険者名称 **全国健康保険協会 広島支部**

保険者所在地 **広島市東区光町1-10-19**

記入方法で不明な点がある場合には、お問い合わせください。
 また、認定書を郵送される場合は、こどもの保険証コピーを提出してください。