

# 国民健康保険税特例対象被保険者等該当申告書

申請日 令和 年 月 日

東松山市長 宛て

世帯主 住 所  
氏 名  
個人番号  
電 話

私は、地方税法第703条の5の2第2項に規定する特例対象被保険者等に該当しますので、東松山市国民健康保険税条例第22条の2の規定に基づき、必要書類を添えて申告します。

特例対象被保険者等該当者	
被保険者記号・番号	(枝番)
氏 名	
生年月日	年 月 日 ( 歳)
電話番号	
離職年月日	年 月 日
離職理由	特定受給資格者 ・ 特定理由離職者 ※該当する方に○ 離職理由コード： _____

## 【市処理欄】

離職理由コード	特定受給資格者	特定理由離職者	
	11 ・ 12 ・ 21 ・ 22 ・ 31 ・ 32	23 ・ 33 ・ 34	
資格取得事由	社保離 転入 その他	資格取得日	
宛名番号		データ入力日	

※離職日は平成21年3月31日以降

※離職時の年齢が65歳未満

※特例受給資格者、高年齢受給資格者は対象外