

様式 16

老人保健制度における障がい認定申請の撤回に関する届出

決 裁	常務理事	事務長	課長	係長	係長	係
被保険者証記号・番号			新建 一			
被保険者氏名				性別	生年月日	
1				男・女	年 月 日	
2				男・女	年 月 日	
3				男・女	年 月 日	
4				男・女	年 月 日	
5				男・女	年 月 日	
6				男・女	年 月 日	

上記の者については、老人保健制度における障がい認定申請を撤回するため、引き続き貴組合の保険に加入することになりますので届け出ます。

令和 年 月 日

住所

氏名

新潟県建築国民健康保険組合 理事長殿