

越谷市国民健康保険保養所利用助成申請書【記入例】

〇〇年〇〇月〇〇日

越谷市長 宛

世帯主 住所 越谷市 越ヶ谷4-2-1

氏名 国保太郎

電話 048 (〇〇〇) 〇〇〇〇

印

保険証の下部に記入されている、「世帯主」の氏名・住所を記入してください

忘れずに！

越谷市国民健康保険保養所を利用したいので、助成金の交付を申請します。

被保険者記号番号	〇〇〇〇〇〇〇 (保険証の右上に印字してある7ケタの数字)
施設名	〇〇〇〇〇〇〇〇ホテル (宿泊するホテル等の名前)
利用期間	〇〇年〇〇月〇〇日から 〇〇年〇〇月〇〇日 (〇泊〇日)

チェックインする日

※保険証の右上部に記載されている「記号番号」

チェックアウトする日

保養所利用者名簿

契約保養所利用者名簿

利用者数	フリガナ氏名	区分	生年月日	備考
1 (代表)	コホ タロウ 国保太郎	大人 小人	昭・平 〇〇・〇〇・〇〇	
2	コホ ハナコ 国保花子	大人 小人	昭・平 〇〇・〇〇・〇〇	
3		大人 小人	昭・平	<p>宿泊日基準で</p> <ul style="list-style-type: none"> 中学生以上 → 大人 3歳以上小学生まで → 小人 <p>※3歳未満は助成の対象外です</p>
4		大人 小人	昭	
5		大人 小人	昭・平 ・	
6		大人 小人	昭・平 ・	
7				

世帯主を含め、宿泊される方（助成券を希望する方）世帯全員の氏名等を記入してください。

- 一世帯につき1枚の申請書が必要です
- 国保の保険税に未納がある方には、助成券は交付できません
- 助成は、同じ年度内で、ひとり2泊分までとなります

～以下は市記

受理日

利用券番号	022- -0	助成券番号	022- -0
国民健康保険税納付状況		年度	期まで納付済
		年度	期から未納

【照合欄】

発券	照合	交付