

健康保険現況調べ

「全項目記載の住民票（写）」に記載される世帯員全員についてご記入をお願いします。
（静建国保の加入申込書に記載していない世帯員を含む）

	氏 名	組 合 員 との続柄	加入中の健康保険※
世 帯 員			1. 社会保険 2. 市町国保 3. 他国保組合 4. 共済・健保組合 5. 健康保険未加入
			1. 社会保険 2. 市町国保 3. 他国保組合 4. 共済・健保組合 5. 健康保険未加入
			1. 社会保険 2. 市町国保 3. 他国保組合 4. 共済・健保組合 5. 健康保険未加入
			1. 社会保険 2. 市町国保 3. 他国保組合 4. 共済・健保組合 5. 健康保険未加入
			1. 社会保険 2. 市町国保 3. 他国保組合 4. 共済・健保組合 5. 健康保険未加入
			1. 社会保険 2. 市町国保 3. 他国保組合 4. 共済・健保組合 5. 健康保険未加入
			1. 社会保険 2. 市町国保 3. 他国保組合 4. 共済・健保組合 5. 健康保険未加入
			1. 社会保険 2. 市町国保 3. 他国保組合 4. 共済・健保組合 5. 健康保険未加入

上記の記載内容に相違ありません。

静岡県建設産業国民健康保険組合理事長 殿

令和 年 月 日

加入者（組合員）氏名 _____ *

（自署または記名*押印）

- ※「2. 市町国保」の方は、国保法第19条第1項により建設国保の被保険者になります。
- ※「5. 健康保険未加入」の方は、静建国保の被保険者になります。
- ※「1. 社会保険」「4. 共済・健保組合」の方は、退職された場合は、静建国保の家族としてご加入ください。