

## 健康保険加入状況確認書

住民票に記載されている方の現在加入している健康保険名をご記入の上、医師国保組合までご提出下さい。（ご家族様の健康保険証のコピーを添付いただける場合は、この用紙と併せてご提出下さい。）

医療機関名： \_\_\_\_\_ 組合員氏名： \_\_\_\_\_

	氏 名	加入健康保険記入欄
例	フリガナ      チバ      ケンボ ----- 千葉      健保	〇〇〇〇健康保険組合  (健康保険名は正しい名称をご記入下さい)
1	フリガナ -----	
2	フリガナ -----	
3	フリガナ -----	
4	フリガナ -----	
5	フリガナ -----	

住民票上、同じ世帯の中に市町村国保にご加入されている方がいる場合、法律により市町村国保を離脱し、包括して医師国保組合にご加入いただくこととなります。  
 ※単身世帯や住民票に記載されている全員が医師国保組合に加入される場合は、この書類の添付は不要です。