＜任意様式＞

健康保険証の写し　貼付台紙

【世帯員の状況】欄に記載した本人及び兄弟姉妹全員分（中学生以下は不要です）の健康保険証の写しを貼り付けてください。　　※生活保護受給世帯を除く。

（注１）保護者等の健康保険証の写しは不要です。
（注２）健康保険証の被保険者又は世帯主が、保護者ではない場合があります（祖父母等）。
その場合は、本人との続柄を（　　）に記載してください。

続　柄	貼　　付　　欄
本人 （生徒） ※必須	**健康保険証の被保険者等番号・記号等が見えないようコピーしてください。（マスキングなど）** （　　）
該当の続柄に○↓ 兄 ・ 弟 ・ 姉 ・ 妹	＜保護者等が扶養している１５歳（中学生を除く）以上２３歳未満＞ **健康保険証の被保険者等番号・記号等が見えないようコピーしてください。（マスキングなど）** （　　）
該当の続柄に○↓ 兄 ・ 弟 ・ 姉 ・ 妹	＜保護者等が扶養している１５歳（中学生を除く）以上２３歳未満＞ **健康保険証の被保険者等番号・記号等が見えないようコピーしてください。（マスキングなど）** （　　）

※貼付欄が不足する場合及び大きさが合わない場合は裏面に貼り付けてください。