

様式第8号（第12条関係）

国民健康保険資格確認書等返還解除通知書

第 号
年 月 日

様

浪江町長 印

国民健康保険資格確認書又は資格情報のお知らせの返還について、下記の事由により解除します。

つきましては、世帯に属するすべての被保険者に係る国民健康保険資格確認書又は資格情報のお知らせを交付しますので、国民健康保険資格確認書（特別療養）又は資格情報のお知らせ（特別療養）を返還してください。

記

- 1 返還を求める国民健康保険資格確認書（特別療養）又は資格情報のお知らせ（特別療養）の記号番号

島 一

- 2 返 還 先

- 3 返還期限

年 月 日

- 4 解除事由

- ☐ 滞納している国保税の完納又は滞納額の著しい減少があったこと。
- ☐ 災害その他の政令で定める特別の事情があると認めたこと。
- ☐ 滞納者の世帯に属するすべての被保険者が、公費負担医療を受けることができる者となったこと。
- ☐ 滞納者の世帯に属する全ての被保険者が資格を喪失したこと。
- ☐ 死亡、転出等により世帯主でなくなったこと。