国民健康保険 被保険者の資格に係る事実を記載した書面

　　　年　　月　　日に申請がありましたこのことについて、被保険者の資格が確認できましたので、次のとおりお知らせします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 記号 |  | | 番号 |  |
| 氏名 | |  | | |
| フリガナ | |  | | |
| 負担割合 | |  | | |
| 資格取得年月日 | |  | | |
| 保険者名 | |  | | |

　　　　年　　月　　日

酒田市長　　　印

　　　　　　　　　　　　　　様

　（教示）

　　この決定に不服のある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して３か月以内に口頭若しくは文書をもって、山形県国民健康保険審査会に審査の請求をすることができます。

　　なお、この場合は、酒田市を経由することが望まれます。

　　また、この決定の取消しの訴えは、審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して６か月以内に酒田市を被告として提起することができます。

　　なお、この決定の取消しの訴えは、審査請求に対する裁決を経た後（次の（１）から（３）までのいずれかに該当するときを除く）でなければ提起することができないこととされています。

　（１）審査請求があった日から３か月を経過しても裁決がないとき。

　（２）処分、処分の執行又は手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

　（３）その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。