

※ 작성방법은 뒤쪽을 참고하시기 바라며, 바탕색이 어두운 칸은 신고인이 적지 않습니다.

(앞쪽)

피부양자 자격(취득·상실) 신고서 <견본>

접수번호

접수일

처리기간

즉시

사업장(기관)

① 사업장 관리번호

② 사업장 명칭

③ 전화번호

가입자

④ 성명

김 건 강

⑤ 주민등록번호(외국인등록번호)

80XXXX-XXXXXX

⑥ 전화번호

010-1234-5678

⑦ 관계

⑧ 성명

⑨ 주민등록번호
(외국인등록번호)

⑩ 취득(상실)
년월일

⑪ 취득(상실) 부호

⑫ 장애인·국가유공자
종류부호

등급

등록일

국적

⑬ 외국인
체류자격

체류기간

추가발급
코드

처
자 박OO
김△△

83XXXX-XXXXXX 2014.6.1.
13XXXX-XXXXXX 2014.6.1.

피부양자

「국민건강보험법 시행규칙」 제2조에 따라 위와 같이 피부양자 자격 취득(상실) 사항을 신고합니다.

신고인

김 건 강

(성명 또는 인)
김건강

2014 년 6 월 2 일

국민건강보험공단 이사장 귀하