

堺市国民健康保険被保険者人間ドック（総合健康診断日帰りコース）資格非該当通知書

年 月 日

堺 市 長 印

先日お申込みのありました堺市国民健康保険被保険者人間ドック（総合健康診断日帰りコース）については、以下の理由により、申込日現在、資格要件に該当いたしませんので通知します。

記号・番号	(枝番)
(フリガナ) 申込者氏名	
整 理 番 号	

- 理 由 ☐ 堺市国民健康保険の被保険者でないため
- ☐ 30歳未満のため
- ☐ 所定の期間（ ）の保険料に未納があるため

前々年度または前年度のいずれかの保険料が対象です。

※ 保険料の納付は、お納めいただいてから数日後に確認することができ
るため、お申込み時すでに所定期間の保険料をお納めいただいでい
る場合は、行き違いですので、恐れ入りますが以下のお問合せ先まで
ご連絡ください。

- 今回お申込みの予約は取り消されています。（健診機関からの連絡はありません。）
- 資格要件を満たした後に受診を希望される場合は、あらためて健診機関にお申込みが必要です。

この通知書は人間ドック受診券ではありません。

お問合せ先