審査請求書

令和　　年　　月　　日

　審査庁

　和歌山県国民健康保険審査会

審査請求人　　　　　　　　　　印

　次のとおり審査請求します。

１．審査請求人の氏名、住所、電話番号及び生年月日

　　ふりがな

　　氏　　名

　　住　　所

　　電話番号

　　生年月日　　　　　　　　年　　　月　　　日（　　　歳）

２．被保険者証の記号・番号及び保険者名

　　記　　号

　　番　　号

　　保険者名

３．審査請求に係る処分

４．審査請求に係る処分があったことを知った年月日

５．審査請求の趣旨及び理由

　（趣旨）

　（理由）

６．処分庁の教示の有無及びその内容

７．その他