

資格確認書等を窓口で受け取る場合は、委任状が必要です。

太枠の中を記入してください。

申請者名	国保 太郎										国保 次郎										世帯主 との関係			弟	
申請者住所	大竹市小方〇丁目〇番〇号										代理人住所			広島市西区〇番〇号											
代理人個人番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	代理人電話番号			〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇										

被保険者の記号・番号										種別				
広 1 2 - 〇〇〇〇〇〇〇〇										☒ 資格確認書 ☐ 資格情報のお知らせ				
氏 名		国保 太郎								世帯主との関係		本人		
個人番号		〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	生 年 月 日	S〇〇年〇〇月〇〇日
氏 名										世帯主との関係				
個人番号													生 年 月 日	年 月 日
氏 名										世帯主との関係				
個人番号													生 年 月 日	年 月 日
氏 名										世帯主との関係				
個人番号													生 年 月 日	年 月 日
交付申請理由		☒ マイナンバーカードでの受診が困難であるため（介助者等の補助が必要であるなど） ☐ マイナンバーカードを返納した又は返納する予定であるため ☐ マイナンバーカードを紛失した又は更新中であるため ☐ その他 ()												
再交付申請理由		☒ 被保険者証、資格確認書又は資格情報のお知らせを破損、汚損又は紛失したため ☐ その他 ()												
大竹市長 様 上記のとおり、申請します。 令和〇〇年〇〇月〇〇日														

送付日	入力者
/	

