

記入例

国民健康保険資格確認書等交付（再交付）申請書

太枠の中を記入してください。

申請者名	国保 太郎												世帯主との関係	本人	
申請者住所	大竹市小方〇丁目〇番〇号														
申請者個人番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	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					
1 2 - 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇										☒ 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	〇	生年月日	S〇〇年〇〇月〇〇日	
氏名	国保 一郎										世帯主との関係			子	
個人番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	生年月日	H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	
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
/	

