

国民健康保険

資格確認書・資格情報のお知らせ等
交付申請書

地域事務所名

記載例

世帯主の氏名を記入

番号

届出人氏名

世帯主との関係

14-

国保 太郎

☒主本人 ☐世帯員()
☐その他()

中野区長宛て

☒資格確認書☒資格情報のお知らせ☐高齢受給者証

の交付を申し込みます。

申請書を記入した日付を記入

〇〇 年 〇 月 〇 日

世帯主

☒届出人と同じ

氏名

電話番号 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

住所

中野区

中野

〇 丁目

〇 番

〇 号

〇〇マンション 〇〇号室

個人番号

〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇

交付する者①

☒届出人と同じ

氏名

生年月日

〇〇 年 〇 月 〇 日

マイナンバーカード保険証利用登録

有

・ 無

個人番号

〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇

交付する者②

氏名

国保 花子

生年月日

〇〇 年 〇 月 〇 日

マイナンバーカード保険証利用登録

有

・ 無

個人番号

〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇

マイナンバーカード保険証利用登録が「有」で資格確認書の交付を希望する方は、以下をご記入ください。
申請理由(○を付けてください)

1. マイナンバーカードを紛失した又は更新中で、有効なマイナンバーカードが手元にない。
2. 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。
3. その他(具体的な理由を記入:)

事務処理欄

交付

☐利用☐資格確認書交付希望☐窓口交付希望☐更新☐合併・分離()☐その他

()

カード
ポート

【この申請書は保険証を無くされた方、盗難された方などの申請書です。】

帳票

②回収・未回収

帳票

②

☐資格確認書 ☐資格情報のお知らせ☐高齢受給者証(割 ・ ・)