

国民健康保険資格確認書交付申請書

関市長 様 次のとおり申請します。

|     |           |                                                                                                  |        |  |
|-----|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--|
| 申請日 | 年 月 日     |                                                                                                  |        |  |
| 申請者 | 氏名        |                                                                                                  | 電話     |  |
|     | 住所        |                                                                                                  |        |  |
|     | 世帯主からみた関係 | <input type="checkbox"/> 世帯主本人 <input type="checkbox"/> 世帯員 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) |        |  |
| 世帯主 | 氏名        |                                                                                                  | (個人番号) |  |

※代理人が申請する場合は、別途、委任状等の書類の添付が必要です。

※ここから下の太枠内は、交付を希望する人について記入してください。

|                            |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                               |  |
|----------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--|
| 住 所                        |        | <input type="checkbox"/> 同上                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                               |  |
| 1                          | (フリガナ) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | (申請理由)                        |  |
|                            | 氏 名    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1.紛失 2.カード返納 3.介助<br>4.その他( ) |  |
|                            | 生年月日   | 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | (個人番号)                        |  |
| 2                          | (フリガナ) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | (申請理由)                        |  |
|                            | 氏 名    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1.紛失 2.カード返納 3.介助<br>4.その他( ) |  |
|                            | 生年月日   | 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | (個人番号)                        |  |
| 3                          | (フリガナ) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | (申請理由)                        |  |
|                            | 氏 名    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1.紛失 2.カード返納 3.介助<br>4.その他( ) |  |
|                            | 生年月日   | 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | (個人番号)                        |  |
| 4                          | (フリガナ) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | (申請理由)                        |  |
|                            | 氏 名    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1.紛失 2.カード返納 3.介助<br>4.その他( ) |  |
|                            | 生年月日   | 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | (個人番号)                        |  |
| (記載上の注意)<br>申請理由欄の<br>補足説明 |        | 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<br>2.マイナンバーカードを返納する予定である<br>3.介助者等の第三者が高齢者又は障害者である被保険者本人に同行して本人の資格確認を<br>補助する必要があるなど、マイナンバーカードでの受診が困難である<br>4.その他<br>※マイナンバーカードによるオンライン資格確認を受けることができない事情を具体的に記載ください<br>(注)マイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードを取得しているが保険証利用登録<br>を行っていない方には、申請によらず資格確認書が交付されるため、申請の必要はありません。 |                               |  |