

国民健康保険 資格確認書交付申請書

安芸市長 様 次のとおり申請します。

令和 年 月 日

申請者	氏名		電話番号	
	住所			
	世帯主から見た関係	☐ 本人 ☐ 世帯員 () ☐ その他 ()		
世帯主	氏名		個人番号	

交付希望者	1	フリガナ		世帯主との続柄	申請理由※
		氏名		本人・配偶者・子・父母 その他 ()	1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
		生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日	個人番号	
	2	フリガナ		世帯主との続柄	申請理由
		氏名		本人・配偶者・子・父母 その他 ()	1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
		生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日	個人番号	
	3	フリガナ		世帯主との続柄	申請理由
		氏名		本人・配偶者・子・父母 その他 ()	1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
		生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日	個人番号	
	4	フリガナ		世帯主との続柄	申請理由
		氏名		本人・配偶者・子・父母 その他 ()	1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
		生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日	個人番号	

※補足説明：

1. マイナンバーカードを紛失または更新中で、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する予定である。
3. 介助が必要などの理由により、マイナンバーカードでの受診が困難である（資格確認書の交付が不要となった場合は、申し出が必要です）。

本人確認	☐ 個人番号カード	☐ 運転免許証	個人番号 確認	☐ 個人番号カード
	☐ 職員確認	☐ その他		☐ 職員確認

決 裁	課長	補佐	係長	資格担当	窓口担当	交付年月日		受領サイン
						発送年月日		
						受領年月日		