

# 国民健康保険 資格確認書（再）交付申請書

安来市長 様 次のおり申請します。

申請日	令和 年 月 日	被保険者等番号				
申請者	氏名				電話	
	住所					
	世帯主から見た関係 <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 1. カード紛失 2. カード返納 3. 介助 4. 資格確認書 (紛失・汚損・破損) 5. その他 ( )
	氏名				
	生年月日	昭・平・令 年 月 日	個人番号		
2	フリガナ				申請理由 1. カード紛失 2. カード返納 3. 介助 4. 資格確認書 (紛失・汚損・破損) 5. その他 ( )
	氏名				
	生年月日	昭・平・令 年 月 日	個人番号		
3	フリガナ				申請理由 1. カード紛失 2. カード返納 3. 介助 4. 資格確認書 (紛失・汚損・破損) 5. その他 ( )
	氏名				
	生年月日	昭・平・令 年 月 日	個人番号		
4	フリガナ				申請理由 1. カード紛失 2. カード返納 3. 介助 4. 資格確認書 (紛失・汚損・破損) 5. その他 ( )
	氏名				
	生年月日	昭・平・令 年 月 日	個人番号		
記載上の注意 申請理由欄の 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 2. マイナンバーカードを返納したまたはマイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れたが継続利用の意思はなく返納する 3. 介助者等の第三者が高齢者又は障がい者である被保険者本人に同行して本人の資格確認を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 4. 汚損・破損による申請のときは、資格確認書を添付 5. その他 (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) (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。				