

国民健康保険	☐ 資格確認書	☐ 限度額適用認定証	再交付申請書
	☐ 資格情報のお知らせ	☐ 特定疾病受療証	

被保険者記号・番号											
被 保 険 者	氏名	生年月日	続柄	個人番号							
		・									
		・									
		・									
		・									
		・									
		・									
再交付申請の理由		紛失・破損・汚損 その他（ ）									

上記のとおり申請します。

年 月 日

世帯主住所 土岐市

氏名

個人番号

受領者氏名

電話番号

(宛先) 土岐市長

※別世帯の方が受領者になる場合、再交付する世帯の方の委任状が必要です。

申 確 認 者 欄	☐	運転免許証等	☐	パスポート
	☐	土岐市国保資格確認書等	☐	個人番号カード
	☐	在留カード	☐	障害者手帳等
	☐	住民基本台帳カード	☐	
	☐	郵送		

収 納	発 行