

国民健康保険 資格確認書交付申請書

(あて先) 土岐市長 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	☐ 世帯主本人 ☐ 世帯員 () ☐ その他 ()														
世帯主	氏名					個人番号										

※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		☐ 同上													
1	(フリガナ)							(申請理由)							
	氏名	男 ・ 女						1.カード紛失・返納 2.介助者等 3.マイナ保険証紐づけ状態不明							
	生年月日	年 月 日	個人番号												
2	(フリガナ)							(申請理由)							
	氏名	男 ・ 女						1.カード紛失・返納 2.介助者等 3.マイナ保険証紐づけ状態不明							
	生年月日	年 月 日	個人番号												
3	(フリガナ)							(申請理由)							
	氏名	男 ・ 女						1.カード紛失・返納 2.介助者等 3.マイナ保証紐づけ状態不明							
	生年月日	年 月 日	個人番号												
4	(フリガナ)							(申請理由)							
	氏名	男 ・ 女						1.カード紛失・返納 2.介助者等 3.マイナ保険証紐づけ状態不明							
	生年月日	年 月 日	個人番号												

※別世帯の方が申請者になる場合、資格確認書を交付する方の委任状が必要です。

確 認 欄	☐	運転免許証等	☐	パスポート	収 納	発 行	有効期限 年 月 日
	☐	土岐市資格確認書等	☐	個人番号カード			
	☐	在留カード	☐	障害者手帳			
	☐	住民基本台帳カード	☐				