

国民健康保険 資格確認書交付申請書

(宛先) 伊勢崎市長 次のとおり申請します。

|     |                   |                                                                |                                        |
|-----|-------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 申請日 | 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 | 被保険者記号・番号                                                      | 〇〇〇〇—〇〇〇〇                              |
| 申請者 | 氏名                | 〇〇 〇〇〇〇                                                        | 電話 〇〇〇—〇〇〇〇—〇〇〇〇                       |
|     | 住所                | 〇〇〇市〇〇〇町〇〇番地〇                                                  |                                        |
|     | 世帯主からみた関係         | □世帯主本人 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯員 ( □□ ) □その他 ( ) |                                        |
| 世帯主 | 氏名                | ◇◇ ◇◇◇◇                                                        | (個人番号) 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 |

※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 checked="" type="checkbox"/> 同上                                                                                                                                                                        |                |  |  |  |  |  |  |  |  |                                         |                                        |  |  |
| 1                          | (フリガナ) | △△△ △△△△                                                                                                                                                                                                      |                |  |  |  |  |  |  |  |  | (申請理由)                                  |                                        |  |  |
|                            | 氏 名    | 〇〇 〇〇 男 女                                                                                                                                                                                                     |                |  |  |  |  |  |  |  |  | 1. 紛失又は更新中 2. カード返納 3. 介助<br>4. その他 ( ) |                                        |  |  |
|                            | 生年月日   | 昭和<br>平成<br>令和                                                                                                                                                                                                | 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 |  |  |  |  |  |  |  |  |                                         | (個人番号) ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ ◇ |  |  |
| 2                          | (フリガナ) |                                                                                                                                                                                                               |                |  |  |  |  |  |  |  |  | (申請理由)                                  |                                        |  |  |
|                            | 氏 名    | 男・女                                                                                                                                                                                                           |                |  |  |  |  |  |  |  |  | 1. 紛失又は更新中 2. カード返納 3. 介助<br>4. その他 ( ) |                                        |  |  |
|                            | 生年月日   | 昭和<br>平成<br>令和                                                                                                                                                                                                | 年 月 日          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                         | (個人番号) 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 |  |  |
| 3                          | (フリガナ) |                                                                                                                                                                                                               |                |  |  |  |  |  |  |  |  | (申請理由)                                  |                                        |  |  |
|                            | 氏 名    | 男・女                                                                                                                                                                                                           |                |  |  |  |  |  |  |  |  | 1. 紛失又は更新中 2. カード返納 3. 介助<br>4. その他 ( ) |                                        |  |  |
|                            | 生年月日   | 昭和<br>平成<br>令和                                                                                                                                                                                                | 年 月 日          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                         | (個人番号) 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 |  |  |
| 4                          | (フリガナ) |                                                                                                                                                                                                               |                |  |  |  |  |  |  |  |  | (申請理由)                                  |                                        |  |  |
|                            | 氏 名    | 男・女                                                                                                                                                                                                           |                |  |  |  |  |  |  |  |  | 1. 紛失又は更新中 2. カード返納 3. 介助<br>4. その他 ( ) |                                        |  |  |
|                            | 生年月日   | 昭和<br>平成<br>令和                                                                                                                                                                                                | 年 月 日          |  |  |  |  |  |  |  |  |                                         | (個人番号) 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 |  |  |
| (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 |                |  |  |  |  |  |  |  |  |                                         |                                        |  |  |

職員確認欄

|                                |                                  |                                |                                  |                                   |  |          |      |                                  |
|--------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--|----------|------|----------------------------------|
| 〔本人確認〕                         |                                  |                                | 〔代理権確認〕                          |                                   |  | 〔個人番号確認〕 |      |                                  |
| <input type="checkbox"/> 免許証   | <input type="checkbox"/> 個人番号カード | <input type="checkbox"/> 免許証   | <input type="checkbox"/> 個人番号カード | <input type="checkbox"/> 個人番号確認済み |  |          |      |                                  |
| <input type="checkbox"/> パスポート | <input type="checkbox"/> 在留カード   | <input type="checkbox"/> パスポート | <input type="checkbox"/> 在留カード   |                                   |  |          |      |                                  |
| <input type="checkbox"/> 他 ( ) |                                  | <input type="checkbox"/> 他 ( ) |                                  |                                   |  |          |      |                                  |
|                                |                                  | <input type="checkbox"/> 委任状   |                                  |                                   |  |          |      |                                  |
|                                |                                  |                                |                                  |                                   |  |          | 受付職員 | 交付日                              |
|                                |                                  |                                |                                  |                                   |  |          | 郵送   | ／<br><input type="checkbox"/> 郵送 |