

国民健康保険資格確認書交付申請書

見本

小平市長殿 次の通り申請します。

申請日	年 月 日				
申請者	氏名	小平 太郎	電話	042-XXX-XXXX	
	住所	東京都小平市小川町2-1333			
	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	小平 太郎			
	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 X X			

(※代理人が申請する場合は、原則として、別途、委任状等の添付が必要)

※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	コダイラ タロウ	(申請理由) 1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
	氏 名	小平 太郎 男・女	
	生年月日	昭和 32年 4月 1日	
		個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 X X
2	フリガナ		(申請理由) 1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
	氏 名	男・女	
	生年月日	年 月 日	
		個人番号	
3	フリガナ		(申請理由) 1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
	氏 名	男・女	
	生年月日	年 月 日	
		個人番号	
4	フリガナ		(申請理由) 1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
	氏 名	男・女	
	生年月日	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がない 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. 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ください (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。 (注) 発行する資格確認書には、有効期限があります。有効期限経過後、引き続き資格確認書の利用を希望する場合は、再度、資格確認書の交付申請が必要です。		

受付	交付	郵送	確認	免許証・個番力・通知力・パスポート・住基力 在留力・特永・身障手帳キャ・クレ・診察券 年金手帳・高証・学生証・納税通知・その他 ()