

国民健康保険 資格確認書交付申請書

鶴居村長 様 次のとおり申請します。

|     |           |                                                                                                  |       |    |     |
|-----|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|-----|
| 申請日 | 年 月 日     |                                                                                                  | 記号・番号 | 鶴  |     |
| 申請者 | 氏名        |                                                                                                  |       | 電話 | — — |
|     | 住所        |                                                                                                  |       |    |     |
|     | 世帯主からみた関係 | <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)                                                                                           |       |    |     |

※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)                                       |  |  |  |  |  |  |  |
|          | 氏 名    | 男 ・ 女                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 1. 紛失      2. カード返納      3. 介助<br>4. その他 ( ) |  |  |  |  |  |  |  |
|          | 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. 紛失      2. カード返納      3. 介助<br>4. その他 ( ) |  |  |  |  |  |  |  |
|          | 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. 紛失      2. カード返納      3. 介助<br>4. その他 ( ) |  |  |  |  |  |  |  |
|          | 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. 紛失      2. カード返納      3. 介助<br>4. その他 ( ) |  |  |  |  |  |  |  |
|          | 生年月日   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | (個人番号)                                       |  |  |  |  |  |  |  |
| (記載上の注意) |        | 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<br><br>(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。 |  |                                              |  |  |  |  |  |  |  |