

国民健康保険 資格確認書・資格情報のお知らせ
交 付 申 請 書

記 号 ・ 番 号		0 1 4 -	
被 保 険 者	氏 名	性 別	生 年 月 日
		男 ・ 女	
		男 ・ 女	
		男 ・ 女	
		男 ・ 女	
		男 ・ 女	
申請理由	1. 再交付 2. 更新・紛失 3. カード返納 4. 要配慮 5. その他 ()		
補足説明	1. 再交付（破損・汚損・紛失・盗難 等） 下記2～5はマイナ保険証を持っている人が資格確認書の交付を希望する場合 2. マイナンバーカードを更新中または紛失し有効なマイナンバーカードが手元にない 3. マイナンバーカードを返納した（返納する予定） 4. 介助者等の第三者が要配慮者に同行して資格確認を補助する必要があるなど、マイナ保険証での受診が困難である 5. その他（マイナ保険証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ご記載ください）		

上記のとおり申請します。

令和 年 月 日

世帯主 住所： 中央市
氏名：

住所：
氏名：

届出人

連絡先 TEL () - () - ()

※本人確認 免許証 パスポート マイナンバーカード その他（ ）
 ※資格確認書は有効期限まで使用可能です。有効期限以後、マイナ保険証利用登録済みの人で引き続き資格確認書が必要な場合は再度申請していただくか、マイナンバーカードの保険証利用登録解除を行う必要があります

受付庁舎 田富 玉穂 豊富