

# 記入例 国民健康保険 資格確認書交付申請書

申請前に確認し、を入れてください

**※必ず確認してください!**

現在有効な国民健康保険証、高齢受給者証、マイナ保険証を有していません。

(あて先) 大熊町長 次のとおり申請します。

申請日	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日			
申請者	フリガナ 氏名	国保 太郎 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	電話	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	住所	福島県双葉郡大熊町大字大川原字南平1717番地		
	世帯主からみた関係	<input checked="" type="checkbox"/> 世帯主本人 <input type="checkbox"/> 世帯員 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
世帯主	氏名	国保 太郎	個人番号	●●●●△△△△●●●●

※代理人が申請する場合は、別途委任状等の書類の添付が必要です。

◆ここから下の太枠は、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	コクホ タロウ	申請理由	1. カード紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ( )
	氏名	国保 太郎 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女		
	生年月日	SOO年 〇月 〇〇日		
2	フリガナ	コクホ ハナコ	申請理由	1. カード紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ( )
	氏名	国保 花子 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女		
	生年月日	SOO年 〇月 〇〇日		
3	フリガナ		申請理由	1. カード紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ( )
	氏名			
	生年月日	年 月 日		
4	フリガナ		申請理由	1. カード紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ( )
	氏名			
	生年月日	年 月 日		
5	フリガナ		申請理由	1. カード紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ( )
	氏名			
	生年月日	年 月 日		

(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。

職員記入欄	本人確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
	代理権確認	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他 ( )			発行処理	
	受付	本庁	いわき	中通り	会津	郵送 受付者

職員記入欄のため、記入不要