



国民健康保険

☐ 資格確認書
☐ 資格情報のお知らせ

再交付(再通知)申請書

				被保険者番号				
再交付を必要とする被保険者		氏名	生年月日	枝番	個人番号 (※)			マイナ保険証
	1		昭・平 令 年 月 日					有・無
	2		昭・平 令 年 月 日					有・無
	3		昭・平 令 年 月 日					有・無
	4		昭・平 令 年 月 日					有・無
	5		昭・平 令 年 月 日					有・無
	6		昭・平 令 年 月 日					有・無

(※)世帯主の本人確認書類の提示がある場合は省略可

・再交付を申請する書類の種類

- ☐ 資格確認書
☐ 資格確認書兼高齢受給者証
☐ 資格情報のお知らせ
- ☐ 資格確認書(特別療養)
☐ 資格確認書兼高齢受給者証(特別療養)
☐ 資格情報のお知らせ(特別療養)

・再交付を申請する理由

- ☐ 紛失
☐ 汚損
☐ その他 (具体的な理由)

稲美町長 あて

上記のとおり申請します。 令和 年 月 日

世帯主 (申請者)	住所	〒 稲美町					
	氏名		電話番号	()			—
		世帯主との続柄					
代理人 (来庁者)	住所	〒 〃 □世帯主と同じ					
	氏名		電話番号	()			—
		世帯主との続柄		□世帯主と同じ			

※再交付の資格確認書・資格情報のお知らせは、本人確認ができない場合、郵送による交付(通知)となります。

<町処理欄>

未納保険税	有 ・ 無	交 付	☐ 窓口 ☐ 郵送 (/)	
交 付 履 歴 確 認	☐ 被保険者証 ☐ 被保険者証(短期) ☐ 資格確認書 ☐ 資格情報のお知らせ	交 付 年 月 日	令和 年 月 日	
		有 効 期 限	令和 年 月 日	
世帯主の 本人確認 (個人番号の省略)	☐ 顔写真付き1点 免・マイ・パ・障・在・その他() ☐ 顔写真無し2点 資確・介・児扶手・その他公官署から発行された書類()		申請者の 本人確認	☐ 顔写真付き1点 免・マイ・パ・障・在 その他()