国民健康保険資格確認書等再交付申請書

再交付

|  |  |
| --- | --- |
| 被保険者記号・番号 |  |
| どなたのものが必要ですか | 氏　　 　名 | 生 年 月 日 |
| 個 人 番 号 |
|  | 昭・平・令 | 年　　　月　　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 昭・平・令 | 年　　　月　　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 昭・平・令 | 年　　　月　　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 必要なもの | □資格確認書　　　 □資格情報のお知らせ□限度額適用認定証／限度額適用・標準負担額減額認定証□特定疾病療養受療証 □その他（　　　　　　　　　　　） |
| 理　　　由 | □紛　失 　　　　　　□破　損□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 令和　　　年　　　月　　　日　淡路市長様　上記のとおり再交付を申請します。　　　　　　　　　　届出人（世帯主）　　　　　 住　　所　淡路市　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 個人番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　申請人（世帯主以外の場合）　住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 世帯主との続柄　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　  |
| 職員記載欄 | 本人確認 | 交付方法 | 担当 |
| □マイナンバーカード　　　□運転免許証□その他（　　　　　　　　　　　　　　） | □窓口□交付 |  |