

(宛先) 厚木市長
次のとおり申請します。

記 号		1 3	番 号			
発 行 希望欄	個 人 番 号			氏 名	生年月日	個番確認
☐						☐ 個人 ☐ 住基 ☐
☐						☐ 個人 ☐ 住基 ☐
☐						☐ 個人 ☐ 住基 ☐
☐						☐ 個人 ☐ 住基 ☐
☐						☐ 個人 ☐ 住基 ☐
☐						☐ 個人 ☐ 住基 ☐
☐						☐ 個人 ☐ 住基 ☐
☐						☐ 個人 ☐ 住基 ☐
発行書類 ☐ 資格確認書 ☐ 資格情報のお知らせ ☐ 被保険者証明書 ☐ 負担区分連絡票 ☐ 加入期間証明書				申請理由 ☐ 紛失・盗難のため（警察への届出 済 未届） ☐ マイナンバーカード返納予定のため ☐ マイナンバーカードでの受診が困難なため ☐ 未着のため ☐ 郵送のため ☐ その他（ ）		
申請者 申請日 年 月 日 住所 世帯主氏名 世帯主個人番号 来庁者氏名 世帯主との続柄 電話番号						
事 務 処 理 欄						
※本人確認 ☐ 運転免許証 ☐ 個人番号カード ☐ 在留カード ☐ パスポート ☐ 障害者手帳 ☐ 住基カード(写真付き) ☐ その他（ ）					※（再）交付の資格確認書等	
					負担割合（ 割） 交付・郵送（ / ） 証明書（ / まで）	
※個番確認 ☐ 個人 ☐ 住基 ☐ ☐ 代理権 ☐ 納付案内 ☐ 届出指導						
課 長	係 長	担 当	国保年金課国保給付係		分類	5・2・2
			起案		決裁 区分	E
			決裁			
			施行			
本件、上記申請のとおり処理してよろしいか。 なお、この申請書をもって台帳とします。						