国民健康保険資格確認書等（再）交付申請書

（宛先）厚木市長

次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 記　号 | １３ | 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
 | 申請理由 | * 紛失・盗難のため（警察への届出　済　未届）
 |
|  | * 資格情報のお知らせ
 |  | * マイナンバーカード返納予定のため
 |
|  | * 被保険者証明書
 |  | * マイナンバーカードでの受診が困難なため
 |
|  | * 負担区分連絡票
 |  | * 未着のため　　　　□郵送のため
 |
|  | * 加入期間証明書
 |  | * その他（　　　　　　　　　　　　）
 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 申請日　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 申請者 |  |  |
|  | 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 | ※（再）交付の資格確認書等 |
|  | □ パスポート | □ 障害者手帳 | □ 住基カード(写真付き) | 負担割合（　　割） |
|  | □その他（　　　　　　　　　　　　　　） | 交付・郵送（　　/　　） |
| ※個番確認 | □個人 | □住基 | □　　 | □代理権 | □納付案内 | □届出指導 | 証明書（　　/　　まで） |
| 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 |  | 保存 | ３年 |
| 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。 |