

国民健康保険 資格確認書交付申請書

(あて先) 中野市長 次のとおり申請します。

申請日	年 月 日				
申請者	氏名		電話	-	-
	住所				
	世帯主からみた関係	<input type="checkbox"/> 世帯主本人 <input type="checkbox"/> 世帯員 () <input type="checkbox"/> その他 ()			
世帯主	氏名				
	(個人番号)				

(※別世帯の代理人が申請する場合は、裏面の委任状が必要です。)

※ここから下の太枠内は、交付を希望する人について記入してください。

住 所	<input type="checkbox"/> 同上				
1	(フリガナ)				(申請理由)
	氏 名	男・女			1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
	生年月日	年 月 日			(個人番号)
2	(フリガナ)				(申請理由)
	氏 名	男・女			1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
	生年月日	年 月 日			(個人番号)
3	(フリガナ)				(申請理由)
	氏 名	男・女			1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
	生年月日	年 月 日			(個人番号)
4	(フリガナ)				(申請理由)
	氏 名	男・女			1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
	生年月日	年 月 日			(個人番号)
(記載上の注意) 申請理由欄の 補足説明	1. マイナンバーカードを紛失した又は更新中で、有効なマイナンバーカードが手元にない 2. マイナンバーカードを返納する予定である ③ 介助者等の第三者が高齢者又は障害者である被保険者本人に同行して本人の資格確認を補助する必要があるなど、マイナンバーカードでの受診が困難である 4. その他 ※マイナンバーカードによるオンライン資格確認を受けることができない事情を具体的に記載してください。 (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。				

委任状

中野市長 あて

年 月 日

申請者 (委任をする人) 住所
氏名
電話

私は、下記の者を代理人と定め、次の事項を委任します。

- 1 国民健康保険関係書類の発行に関する事
- 2 その他の事項 () に関する事

代理人 (委任を受けた人) 住所
氏名
電話

*****以下の欄は、記入不要です。*****

来庁者の確認	<p>(1点確認)</p> <ul style="list-style-type: none">● <input type="checkbox"/> 個人番号カード● <input type="checkbox"/> 運転免許証・運転経歴証明書 <input type="checkbox"/> 旅券 (パスポート) <input type="checkbox"/> () 手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住証明書 <p>【証の発行・登録番号等.....】</p> <p>(2点確認)</p> <ul style="list-style-type: none">● <input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ <input type="checkbox"/> 年金手帳・基礎年金番号通知書 <input type="checkbox"/> 児童手当・児童扶養手当証書● その他の書類等 (.....) <p>【証の発行・登録番号等.....】</p>
--------	---