

国民健康保険資格確認書等 発行(交付) 申請書

記入例

被保険者記号番号		大国 ××× - ×××××	
氏 名 (下段:個人番号)		生 年 月 日	種 別
1	国保 太郎 ××××××××××××××××	××××年 ××月 ××日	1.資格書 2.高受証 3.その他()
2		年 月 日	1.資格書 2.高受証 3.その他()
3		年 月 日	1.資格書 2.高受証 3.その他()
4	交付希望者の情報をご記入ください		1.資格書 2.高受証 3.その他()
5		年 月 日	1.資格書 2.高受証 3.その他()
交付申請理由		種別の説明	
1.紛失等		1.資格書 = 資格確認書	
2.カード返納		2.高受証 = 高齢受給者証	
3.介助		3.その他 = 資格情報のお知らせ	
4.その他()			
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(または返納した)。 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理由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。		
上記のとおり国民健康保険資格確認書・高齢受給者証等の再発行(交付)を申請いたします。 なお、紛失分資格確認書・高齢受給者証等による事故については、当方の責任にして保険者に迷惑をおかけしません。			
(宛先) 大 東 市 長		××××年 ××月 ××日	
住 所	大東市×××丁目×番×号 ××マンション××号室		
氏 名	国保 花子		
電話番号	072-×××-××××		

受付印

※要配慮(有・無)

申請者の情報をご記入ください	
担 当	確 認

交付方法

- 窓口交付
⇒本人確認書類、裏面添付要
- 郵送

【その他】