

# 国民健康保険資格確認書等 再交付申請書

記号・番号	南阿蘇				
世帯主 住所	南阿蘇村大字				
世帯主氏名					
個人番号					
再交付が必要な被保険者	氏名	性別	生年月日	続柄	
	個人番号				
		男・女	昭・平・令	年 月 日	
		男・女	昭・平・令	年 月 日	
		男・女	昭・平・令	年 月 日	
		男・女	昭・平・令	年 月 日	
		男・女	昭・平・令	年 月 日	
		男・女	昭・平・令	年 月 日	
再交付申請の書類	1 資格確認書                      2 資格情報のお知らせ 3 特定疾病療養受療証        4 限度額適用・標準負担額減額認定証 5 医療費通知				
再交付申請の理由	紛失                                      破損 盗難                                      その他 (                      )				
未返還の資格確認書等により生じた債務は、一切当方の責任として保険者に迷惑をかけません。 また、再交付後見つかった証等は速やかに返還します。					
上記のとおり資格確認書等の再交付を申請します。  令和      年      月      日  世帯主との関係： 本人 ・ 同世帯家族 (      ) ・ その他 (      )  申請者：  住 所：      南阿蘇村大字  電話番号：  南阿蘇村長      殿					
処 理 欄	申請者の本人確認			資格確認書等交付	
	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> 資格確認書	<input type="checkbox"/> 窓口交付		
	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	<input type="checkbox"/> 郵送		
<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> その他 (                      )	(令和      年      月      日)			