

国民健康保険 資格確認書等 再交付（再通知）申請書

（宛先） 中能登町長

どなたのものが 必要ですか	氏 名	個人番号	性 別	生年月日
			男 ・ 女	昭和・平成・令和 年 月 日
			男 ・ 女	昭和・平成・令和 年 月 日
			男 ・ 女	昭和・平成・令和 年 月 日
			男 ・ 女	昭和・平成・令和 年 月 日
			男 ・ 女	昭和・平成・令和 年 月 日
必要なもの	☐ 資格確認書 ☐ 資格情報のお知らせ ☐ 特定疾病療養受療証 ☐ その他（ ） (必要なものにレを記入)			
理 由	☐ 破損・汚損 ☐ 紛失・焼失 ☐ 盗難 ☐ その他（ ） (該当理由にレを記入)			
上記の理由により、再交付（再通知）の申請をします。 また、未返還の資格確認書等により生じた責務は、当方で一切の責任を負い、保険者に迷惑はかけません。また、再交付後に見つかった資格確認書等は必ず返還します。 令和 年 月 日 世 帯 主 住 所 鹿島郡中能登町 氏 名 個人番号 電話番号 () 申 請 人 住 所 ☐ (世帯主と申請人が同一の場合は記入不要) (世帯主と同居の場合はレのみ記入) 氏 名 続 柄 世帯主からみて				

事務処理欄		身元確認(本人又は代理人)	番号確認
☐ 本人の加入保険がわかる書類 ☐ 委任状 ☐ 登記事項証明書 ☐ その他()	1 点	☐ 個人番号カード ☐ 運転免許証 ☐ 障害者手帳 ☐ プレ印字書類 ☐ その他()	☐ 個人番号カード ☐ 通知カード
	2 点	☐ 資格確認書等 ☐ 介護保険証 ☐ その他()	☐ システム ☐ その他()