

国民健康保険 資格確認書交付申請書

(あて先) 四国中央市長 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	<input type="checkbox"/> 四国中央市	
	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	<input type="checkbox"/> 同上	個人番号

※代理人が申請する場合は委任状(任意様式)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		1. カード紛失 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		1. カード紛失 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		1. カード紛失 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		1. カード紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
	生年月日	年 月 日	個人番号
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、または更新中で、有効なマイナンバーカードが手元がない 2. マイナンバーカードを返納した、または返納予定である 3. 介助者等の第三者が高齢者または障がい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 ※3は毎年資格確認書が交付されますが、1,2,4は翌年度以降も必要であれば申請が必要です。		

(注意) この申請は、マイナ保険証利用登録済の方が、マイナ保険証での受診が難しいため、資格確認書が必要な場合に申請するものです。

事務 処理	証番号	受付者	確認者	本人確認	交付	担当課確認
				マイナ・免許証 その他 ()	手渡し 後日郵送	

記入例

国民健康保険 資格確認書交付申請書

(あて先) 四国中央市長 次のとおり申請します

マイナ保険証を保有しているが、特定の理由により資格確認書を交付する場合に使用

申請日	令和〇年 〇月 〇日		
申請者	氏名	〇〇 〇〇	電話 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	住所	<input type="checkbox"/> 四国中央市 〇〇町〇〇-△△	
	世帯主からみた関係	<input type="checkbox"/> 世帯主本人 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯員 (子) <input type="checkbox"/> その他 ()	
世帯主	氏名	●●●●	個人番号 1234 5678 9012

※代理人が申請する場合は委任状(任意様式)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 checked="" type="checkbox"/> 同上		
1	フリガナ	●●●●●●	(申請理由) 1. カード紛失 2. カード返納 <input checked="" type="radio"/> 3. 介助 4. その他 ()
	氏名	●●●●●●	
	生年月日	昭和〇年 〇月 〇日	個人番号 1111 2222 3333
2	フリガナ		理由が「3. 介助」のときは、資格確認書が自動更新される。 それ以外のときは、次回も申請が必要。
	氏名		
	生年月日	年	
3	フリガナ		(申請理由) 1. カード紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
	氏名		
	生年月日	年 月 日	個人番号
4	フリガナ		(申請理由) 1. カード紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
	氏名		
	生年月日	年 月 日	個人番号
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、または更新中で、有効なマイナンバーカードが手元がない 2. マイナンバーカードを返納した、または返納予定である 3. 介助者等の第三者が高齢者または障がい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 ※3は毎年資格確認書が交付されますが、1,2,4は翌年度以降も必要であれば申請が必要です。		

(注意) この申請は、マイナ保険証利用登録済の方が、マイナ保険証での受診が難しいため、資格確認書が必要な場合に申請するものです。

事務処理	証番号	受付者	確認者	本人確認	交付	担当課確認
	〇〇〇〇〇〇〇〇	***	***	<input checked="" type="checkbox"/> マイナ 免許証 その他 ()	<input checked="" type="checkbox"/> 手渡し 後日郵送	