

資格確認書 再交付 申請書

上尾市国民健康保険 資格情報のお知らせ 再通知 申請日: 令和 年 月 日

世帯主	住所	上尾市										
	氏名						電話番号	— —				
	個人番号											

申請者	住所	<input type="checkbox"/> 同上									
	氏名	<input type="checkbox"/> 同上					電話番号	<input type="checkbox"/> 同上			

再交付・再通知を必要とする被保険者

	フリガナ 氏名	生年月日	再交付	個人番号
				<input type="checkbox"/> 省略 (世帯主の身分証明書がある場合のみ省略可)
1		昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	
2		昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	
3		昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	
4		昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	
5		昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	

再交付・再通知申請の理由

1. 紛失 2. 盗難 3. 破損 4. その他()

(宛先)上尾市長 上記の理由により、再交付・再通知の申請をします。

紛失した資格確認書等を発見したときには、直ちに返還するとともに、紛失により生ずる事故については一切当方で負担します。

<事務処理欄>

受付	保険年金課・ 平方・原市・大石・駅 上平・大谷・尾山台	受付	処理	確認	受付印
本人確認	1. 運転免許証 2. マイナンバーカード 3. 在留カード 4. パスポート 5. その他()				
証区分	普通証 ・ 特別療養費対象 → <input type="checkbox"/> 納税課確認 (担当:)				
交付	窓口 ・ 郵送 (発送日 /)	高齢証区分	2割・3割 (発行期日 /)		
記号番号	—				