

国民健康保険資格確認書等再交付申請書

記入例

名取 花子		世帯主との関係	妻
届出者住所	名取市増田字柳田80番地		
連絡先電話番号	022	—	384 — 2XXX

事由発生年月日	令和	X	年	Y	月	Z	日
事由	<input checked="" type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> 破損	<input type="checkbox"/> 盗難	<input type="checkbox"/> その他 ()			

被保険者等 記号・番号	み名 A XXXXXX			
被 保 険 者	氏名	生年月日	続柄	証種別
	名取 太郎	昭平・令 XY年 X月 Y日	主	<input checked="" type="checkbox"/> 資格確認書 <input checked="" type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ <input type="checkbox"/> (限度額証)
	名取 一郎	昭平・令 XY年 X月 Y日	子	<input checked="" type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ <input type="checkbox"/> ()
				<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ <input type="checkbox"/> ()
				<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ <input type="checkbox"/> ()
				<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ <input type="checkbox"/> ()

再交付対象者を記入してください。
再交付を希望する証を、個人ごとに
記入してください。

上記のとおり申請します。
なお、後日発見した証につきましては、ただちに返納いたしますとともに、紛失等をした資格確認書等につきましては、貴市に負担をかけないことを申し添えます。

令和 X 年 Y 月 Z 日

申請者 (世帯主) 住所 名取市増田字柳田80番地
氏名 名取 太郎

名取市長 あて