

国民健康保険 資格確認書交付申請書

海南市長様 次の通り申請します。 令和 年 月 日

国保番号	和 2 ・			
申請者	氏名		電話 番号	
	住所			
	世帯主からみた関係	☐ 世帯主本人 ☐ 世帯員（ ） ☐ その他		
世帯主	氏名	生年月日	大・昭・平・令 年 月 日	
		個人番号		

(※代理人が申請する場合は、裏面の委任状を記入してください)

※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		☐ 同上 海南市	
1	フリガナ		申請理由
	氏名		1. マイナンバーカード紛失 2. マイナンバーカード返納予定 3. 被介助者 4. その他（ ）
	生年月日	大・昭・平・令 年 月 日	(個人番号)
2	フリガナ		申請理由
	氏名		1. マイナンバーカード紛失 2. マイナンバーカード返納予定 3. 被介助者 4. その他（ ）
	生年月日	大・昭・平・令 年 月 日	(個人番号)
3	フリガナ		申請理由
	氏名		1. マイナンバーカード紛失 2. マイナンバーカード返納予定 3. 被介助者 4. その他（ ）
	生年月日	大・昭・平・令 年 月 日	(個人番号)
4	フリガナ		申請理由
	氏名		1. マイナンバーカード紛失 2. マイナンバーカード返納予定 3. 被介助者 4. その他（ ）
	生年月日	大・昭・平・令 年 月 日	(個人番号)
(記載上の注意) 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又は更新中で、有効なマイナンバーカードが手元にない 2. マイナンバーカードを返納する予定である 3. 介助者等の第三者が高齢者又は障害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 ※マイナンバーカードによるオンライン資格確認を受けることができない事情を具体的に記載く ださい ※マイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードを取得しているが保険証利用登 録を行っていない方には、申請によらず資格確認書が交付されるため、申請の必要はありません	

海南市記入欄

【処理内容】 ☐ 郵 送 令和 年 月 日 ☐ 窓口交付 令和 年 月 日	【確認状況】 ☐ 運転免許証(経歴証明書) ☐ マイナンバーカード ☐ 福祉手帳(身体障害者等) ☐ その他（ ）			
	課 長	班 長	班	担当(受付者)
※ 窓口交付は、顔写真付の本人確認書類(本人確認書類一 覧表の一号、二号またはマイナンバーカード)を持参している 場合のみ可。				