国民健康保険　資格確認書 資格情報のお知らせ　再交付申請書

次のとおり申請します。

申請日	令和　　年　　月　　日		被保険者番号	
申請者	氏名	沖縄	電話	
	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　　（個人番号）			

（※代理人が申請する場合は、原則として、別途、委任状等の添付が必要です。）

※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	□同上	
申請理由	□ 紛失 盗難等	いつ　　どこで
	□ 汚損	1 「紛失・盗難等」については、その内容を書いてください。 2 「汚損」のときは、汚損した「資格確認書又は資格情報のお知らせ」を添えてください。

1	（フリガナ）			資格確認書 / お知らせ
	氏名	男		
	生年月日	昭和　　年　　月　　日	（個人番号）	
2	（フリガナ）			資格確認書 / お知らせ
	氏名	男		
	生年月日	昭和　　年　　月　　日	（個人番号）	
3	（フリガナ）			資格確認書 / お知らせ
	氏名	男		
	生年月日	昭和　　年　　月　　日	（個人番号）	
4	（フリガナ）			資格確認書 / お知らせ
	氏名	男		
	生年月日	昭和　　年　　月　　日	（個人番号）	
5	（フリガナ）			資格確認書 / お知らせ
	氏名	男		
	生年月日	昭和　　年　　月　　日	（個人番号）	
6	（フリガナ）			資格確認書 / お知らせ
	氏名	男		
	生年月日	昭和　　年　　月　　日	（個人番号）	

職員確認欄	身分証確認	1点　□運転免許証　□マイナンバーカード　□その他（　　） 2点　□資格確認書　□銀行カード　□診察券　□その他（　　）				
	受付		交付		再交付年月日	年　　月　　日