

国民健康保険 資格確認書交付申請書

記入例

雲南市長 様

つぎのとおり申請します。

申請日	令和 7年12月 10日			
申請者	氏名	雲南 太郎	電話	0854-40-1000
	住所	雲南市木次町里方521-1		
	世帯主からみた関係	<input checked="" type="checkbox"/> 世帯主本人 <input type="checkbox"/> 世帯員 () <input type="checkbox"/> その他 ()		
世帯主	氏名	雲南太郎	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2

※代理人が申請する場合は、委任状が必要です。

※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	ウンナン タロウ	(申請理由)
	氏名	雲南 太郎 男・女	1.紛失 2.カード返納 3.介助 4.その他 ()
	生年月日	昭和 30 年 6 月 12 日	個人番号
2	フリガナ	ウンナン ハナコ	(申請理由)
	氏名	雲南 花子 男・女	1.紛失 2.カード返納 3.介助 4.その他 ()
	生年月日	昭和 32 年 1 月 14 日	個人番号
3	フリガナ		(申請理由)
	氏名		1.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.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
5	フリガナ		(申請理由)
	氏名		1.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
(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情報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してください (注) 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。		

以下摘要欄

受付	再交付	告示台帳 (再交付時)