

国民健康保険再交付申請書

土庄町長 あて

次のとおり申請します。

申請年月日		年	月	日
記号・番号	香川 15 ・ —			
再交付証種類	資格確認書 ・ 資格情報のお知らせ 限度額適用認定証 ・ その他 ()			
世帯主氏名			電話番号	
住 所				
申請者氏名			世帯主との関係	
住 所	☐ 同上			

※「本人」または「本人と同一世帯の者」以外が申請者の場合、申請者の本人確認書類に加え、本人からの委任状等が別途必要です。

被 保 険 者	氏 名 個 人 番 号	続 柄	生 年 月 日	申請事由
	☐ 申請者と同じ		昭和・平成・令和 年 月 日	紛失・破損・盗難 その他()
			昭和・平成・令和 年 月 日	紛失・破損・盗難 その他()
			昭和・平成・令和 年 月 日	紛失・破損・盗難 その他()

※マイナンバーカードは、有効期限内かつ電子証明書(5年毎に更新が必要)が有効であるものに限りします。

町記載欄	申請者確認資料	受 付
	1. 免許証(写し添付) 2. 個人番号カード(写し添付) 3. パスポート(写し添付) 4. 在留カード・特別永住者証明書(写し添付) 5. その他 ()	