

※太枠内をご記入ください。

国民健康保険 資格確認書(再)交付申請書

令和 年 月 日

(宛先)流山市長

下記の理由により資格確認書の交付を申請します。

申請者 住所 _____
(フリガナ) _____
氏名 _____
生年月日 _____ 年 月 日
世帯主からみた関係 世帯主本人 世帯員() その他()
電話番号 _____

※代理人が申請する場合は、原則として別途委任状が必要です。

世帯主 申請者と同じ
被保険者記号・番号 流 - _____
住所 流山市 _____
(フリガナ) _____
氏名 _____
マイナンバー _____
生年月日 _____ 年 月 日
電話番号 _____

交付を希望する方		(フリガナ) 氏名	マイナンバー	性別	生年月日	申請理由
	①			男・女	昭和・平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> その他()
	②			男・女	昭和・平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> その他()
	③			男・女	昭和・平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> その他()

※ 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。

※ 申請理由「介助」の方には、当面の間再度申請することなく有効期限が切れる前に新しい資格確認書を交付します。他の理由で継続的に資格確認書の交付を希望する方は、申請事由その他欄に具体的な事由を記載してください。ただし、国通知により、念の為保有しておきたいという理由では発行できません。

事務処理欄

被保険者番号	流-	受付場所	本庁 東部 江戸川台 南流山 おおたかの森
負担割合	2割・3割	交付年月日	令和 年 月 日 郵送・手渡し 収納
受付印	①・②・③ 有効期限:~ 令和 年 月 日		
	①・②・③ 有効期限:~ 令和 年 月 日		
	備考(本人確認チェック項目) <u>※有効期限の切れたものは無効</u>		
	【1点証明】 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 住民基本カード(写真付きに限る) <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 運転経歴書 【2点証明】 <input type="checkbox"/> 来庁者資格確認書 <input type="checkbox"/> 年金手帳(年金証書・ねんきん定期便) <input type="checkbox"/> 住民基本カード(写真なし) <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> キャッシュカード(通帳) <input type="checkbox"/> 来庁者あて公共料金通知書 <input type="checkbox"/> その他()		