

国民健康保険資格確認書等再交付申請書

霧島市長 様

※ 以下の太枠の部分を記入してください。 申請年月日 年 月 日

(届出主)	氏名	
	電話番号	
	住所	霧島市

窓口に来られた方(来庁者) (来庁者が世帯主の場合、下記欄の記載は不要)

住所	(□同上)
氏名	電話番号()

再交付する方(対象者)

被保険者記号・番号		霧国		
枝番	氏名	生年月日	続柄	再交付の種類
	□来庁者と同じ	年 月 日	世帯主・妻・夫・子・()	□資格確認書等 □限度額認定証 □その他()
		年 月 日	世帯主・妻・夫・子・()	□資格確認書等 □限度額認定証 □その他()
		年 月 日	世帯主・妻・夫・子・()	□資格確認書等 □限度額認定証 □その他()
		年 月 日	世帯主・妻・夫・子・()	□資格確認書等 □限度額認定証 □その他()
申請理由		□紛失 □破損 □その他()		

本人確認(以下の書類から1点) (顔写真付き身分証明書)	本人確認(以下の書類から2点) (【氏名・生年月日】または【氏名・住所】の確認)
□運転免許証 □パスポート □運転経歴証明書 □在留カード □マイナンバーカード □住基カード □障がい者手帳 □その他()	□資格情報通知書 □限度額認定証 □退職(喪失)証明書 □離職票 □資格確認書 □郵便物(官公署発行) □納税証明書 □預金通帳 □キャッシュカード □年金手帳 □母子手帳 □本人への聞き取り □その他()

【資格確認書・資格情報のお知らせ】	【認定証】	受付印	受付	確認
交付 窓口 ・ 郵送(特定記録 ・ 普通郵便) 回収 窓口	証交付 窓口 ・ 郵送 証回収 窓口			