

国民健康保険
資格確認書・資格情報のお知らせ等

再交付申請書

太枠の中をご記入ください

申請日 年 月 日

世帯主	住所	氏名									
	南相馬市 原町区本町2丁目27番地	南相馬 太郎									
申請者	電話	個人番号									
	住所 ☐ 世帯主住所と同じ	届出人氏名 ☐ 世帯主氏名と同じ									
	電話	個人番号									
届出人資格: 1. 本人 2. 世帯主 3. 同世帯員 4. 代理人											

※届出人資格 4 の提出が必要です。

再交付対象者

マイナ保険証にしていない人や、介助のため申請を出していた人

000 - 00000

NO	氏名	続柄	資格確認書 マイナ保険証 利用登録無し	資格情報 のお知らせ	一部負担金等 免除証明書	高齢受給者証
1	南相馬 花子	妻	☒	☐	☐	☐
	個人番号					
	生年月日	昭和・平成・令和・西暦	年	月	日	性別
2			☐	☐	☐	☐
	個人番号					
	生年月日	昭和・平成・令和・西暦	年	月	日	性別
3			☐	☐	☐	☐
	個人番号					
	生年月日	昭和・平成・令和・西暦	年	月	日	性別
交付事由	内容	☒ 紛失 ☐ 盗難 ☐ 破損 ☐ その他 ()				
	発生日・場所	令和 7 年 3 月 3 日 ・ 場所 (自宅)				

処 理 事 項

申請人の本人確認	種別	☐ 運転免許証 () ☐ パスポート ☐ 住基カード ☐ 個人番号カード ☐ その他1点確認書類 () ☐ その他	前回交付	資格確認書	令和 7 年 1 月 1 日
				資格情報のお知らせ	令和 年 月 日
				高齢受給者証	令和 年 月 日
納付状況	所属 氏名	滞納の有無を確認 有りの場合は収納係に案内 するかを確認			
	職員証明	ダブルチェックした人の押印			
	納付状況	☐ 完 ・ ☐ 未			
税務課の指示	☐ 現状の資格確認書を交付 ☐ 資格を変更して交付 3⇒2 2⇒1	税務担当者	受付	処理	交付
			確認	受領印	