

受付印

資格確認書

国民健康保険 資格情報のお知らせ
()

(再) 交付申請書

証 の 記 号 番 号		美 幌	
番号	氏 名	続柄	申 請 理 由
	生 年 月 日		個 人 番 号
1			1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
	昭・平・令 年 月 日		
2			1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
	昭・平・令 年 月 日		
3			1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
	昭・平・令 年 月 日		
4			1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()
	昭・平・令 年 月 日		

申請理由欄の補足説明

- 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
資格確認書または資格情報のお知らせを紛失した
- マイナンバーカードを返納する予定である
- 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確認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
- 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。

上記のとおり申請いたします。 年 月 日
(世帯主)

住 所 美幌町字 _____

氏 名 _____

電話番号 _____ 個人番号 _____

美幌町長 殿

A 個人番号カード B 通知カード

本人確認

一つ確認

- ①運転免許証
- ②旅券
- ③障害者手帳
- ⑦その他 ()

二つ確認

- ④被保険者証
- ⑤年金手帳
- ⑥児童扶養手当証書

(窓口に来た方)

住 所 美幌町字

氏 名

電話番号

続 柄

	マイナンバー	本人確認
世帯主		
窓口		