

国民健康保険 資格確認書交付申請書

(宛先) 狭山市長	申 請 者	住 所											
		氏 名											
		個 人 番 号											
		電 話 番 号											
年 月 日													
下記のとおり、交付を申請します。													
被保険者記号番号													
世帯主	住 所	☐ 同上											
	氏 名	☐ 同上											
	個 人 番 号												
対象者	氏 名	☐ 同上											
	生 年 月 日	年 月 日											
	個 人 番 号												
申請理由 該当するものに ☒ してください。		☐ 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 ☐ 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 () (注意事項) 1 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健康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。 2 代理人が申請する場合は、別途委任状の添付が必要になります。											

本人確認書類貼付欄