

長与町国民健康保険資格確認書等再交付（通知）申請書

記号	崎15	被保険者番号		世帯主氏名	
再交付等を要する書類の種別 (下記の種別に番号を記入)		1. 資格確認書 2. 資格情報のお知らせ 3. 限度額適用認定証 4. 限度額適用・標準負担額減額認定証 5. 特定疾病療養受療者証			
氏名	種別	性別	生年月日	個人番号	世帯主との続柄
		男・女	S.H.R . .		
		男・女	S.H.R . .		
		男・女	S.H.R . .		
		男・女	S.H.R . .		
		男・女	S.H.R . .		
		男・女	S.H.R . .		
申請の理由 (該当を○で囲む)			1. 紛失	2. 汚損	3. 破損
			4. 盗難	5. 未着 6. その他( )	
<p>上記理由により、国民健康保険資格確認書等の再交付（通知）を申請します。 なお紛失した資格確認書等を発見したときは、すみやかにこれを返還します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>世帯主 住所 長与町 郷 丁目 番地</p> <p>氏名</p> <p>個人番号</p> <p>届出人 氏名</p> <p>長与町長様</p> <p>(職員確認欄)</p>					
届出人の本人確認書類				交付	受付
<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 原爆手帳	<input type="checkbox"/> 汚損破損資格確認書等		即時 ・ 郵送	
<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証	<input type="checkbox"/> その他			
<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード				
<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> 在留カード				

※再交付（通知）が必要な被保険者のみ記入してください。

長与町国民健康保険資格確認書等再交付（通知）申請書

**記入例**

※再交付（通知）が必要な被保険者のみ記入してください。

記号	崎15	被保険者番号	○○○○○○○○			世帯主氏名	長与 太郎	
再交付等を要する書類の種別 (下記の種別に番号を記入)		1. 資格確認書    2. 資格情報のお知らせ    3. 限度額適用認定証 4. 限度額適用・標準負担額減額認定証    5. 特定疾病療養受療者証						
氏名	種別	性別	生年月日	個人番号			世帯主との続柄	
長与 太郎	1	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女	<input checked="" type="radio"/> S.H.R ○・○・○	○○○○○○○○○○○○○○○○			本人	
長与 花子	2	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ <input checked="" type="radio"/> 女	<input checked="" type="radio"/> S.H.R ○・○・○	○○○○○○○○○○○○○○○○			妻	
長与 一郎	3	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女	<input checked="" type="radio"/> S.H.R ○・○・○	○○○○○○○○○○○○○○○○			子	
		男 ・ 女	S.H.R . .					
		男 ・ 女	S.H.R . .					
		男 ・ 女	S.H.R . .					
申請の理由 (該当を○で囲む)			<input checked="" type="radio"/> 1. 紛失	2. 汚損	3. 破損	4. 盗難		
			5. 未着	6. その他( )				
上記理由により、国民健康保険資格確認書等の再交付（通知）を申請します。 なお紛失した資格確認書等を発見したときは、すみやかにこれを返還します。								
令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日								
世帯主 住所		長与町 ○○		郷 丁目 ○○		番地 ○○		
		氏名		長与 太郎				
		個人番号		○○○○○○○○○○○○○○○○				
届出人		氏名		長与 花子				
長与町長様								
(職員確認欄)								
届出人の本人確認書類						交付	受付	
<input type="checkbox"/> 個人番号カード		<input type="checkbox"/> 原爆手帳		<input type="checkbox"/> 汚損破損資格確認書等		即時 ・ 郵送		
<input type="checkbox"/> 運転免許証		<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証		<input type="checkbox"/> その他				
<input type="checkbox"/> パスポート		<input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード						
<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳		<input type="checkbox"/> 在留カード						