

第7号様式の1

国民健康保険資格確認書再交付
資格情報のお知らせ再通知 申請書

被保険者記号・番号					由	
被 保 険 者	枝番	氏 名	世帯主 との続柄	性別	生 年 月 日	再交付等するもの
					個 人 番 号	
				男・女	年 月 日	☐ 資格確認書
				男・女	年 月 日	☐ 資格確認書
				男・女	年 月 日	☐ 資格確認書
				男・女	年 月 日	☐ 資格確認書
				男・女	年 月 日	☐ 資格確認書
再 交 付 申 請 理 由						
上記のとおり申請します。 年 月 日						
世 帯 主 住 所 氏 名 個人番号 電話番号						
世帯主以外が申請する場合 申 請 人 住 所 氏 名 電話番号 続 柄 同一世帯員 ・ その他						
※「その他」の場合は世帯主又は同一世帯員からの委任状が必要						
由仁町長 様						

第7号様式の1

国民健康保険資格確認書再交付
資格情報のお知らせ再通知 申請書

被保険者記号・番号					由 1 2 3 4 5 6											
被 保 険 者	枝番	氏 名	世帯主 との続柄	性別	生 年 月 日						再交付等するもの					
					個 人 番 号											
	03	国保 花子	子	男	平成 5 年 2 月 15 日						☐ 資格確認書					
				女	1 1 2 2 3 3 4 4 5 5 6 6	☒ 資格情報のお知らせ										
				男・女	年 月 日						☐ 資格確認書					
											☐ 資格情報のお知らせ					
				男・女	年 月 日						☐ 資格確認書					
										☐ 資格情報のお知らせ						
			男・女	年 月 日						☐ 資格確認書						
										☐ 資格情報のお知らせ						
			男・女	年 月 日						☐ 資格確認書						
										☐ 資格情報のお知らせ						
再 交 付 申 請 理 由			紛失したため													
上記のとおり申請します。 ○ 年 ○ 月 ○ 日																
世 帯 主				住 所	由仁町○○番地											
				氏 名	国保 太郎											
				個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2											
				電話番号	0 1 2 3 - ○ ○ - ○ ○ ○ ○											
世帯主以外が申請する場合																
申 請 人				住 所	由仁町○○番地											
				氏 名	国保 花子											
				電話番号	○○○ - ○ ○ ○ ○ - ○ ○ ○ ○											
				続 柄	同一世帯員 ・ その他											
※「その他」の場合は世帯主又は同一世帯員からの委任状が必要																
由仁町長 様																