国民健康保険 □資格確認書 □資格情報のお知らせ 再交付申請書

届出者	氏　名		連絡先	
	住　所		世帯主との関係	

※届出者と世帯主が別世帯の場合、委任状が必要です。

被保険者の記号番号			
被保険者	氏　名	性　別	生年月日
		男　女	昭・平・令　・　・
		男　女	昭・平・令　・　・
		男　女	昭・平・令　・　・
再交付申請の理由	□ 破損、よごれのため（資格確認書添付　有・無）		
	□ 紛失のため		
	□ その他（　　）		

滑川市長　あて

上記のとおり申請します。

令和　　年　　月　　日

住　所　滑川市

世帯主　氏　名

連絡先

市処理欄	交付方法		□窓口　□郵送	
	本人確認	1　点	□運転免許証 □個人番号カード □パスポート □在留カード □住基カード(写真有) □身体障害者手帳等 □官公署の身分証明書・免許証・許可証(写真有)	
		複数 ①	□資格確認書 □介護被保険者証 □年金手帳 □年金証書 □住基カード(写真無) □その他(　　)	
		複数 ②	□学生証 □法人の身分証明書 □官公署の資格証明書(写真有) □その他(知人・聞取り　　)	
	※複数書類の場合は「①が２つ」又は「①１つ＋②１つ」が必要			
	備　考		□委任状（届出者と世帯主が別世帯の場合）	受付印