

国民健康保険 資格確認書 (交付・再交付) 申請書

(あて先) 倉吉市長 次のとおり申請します。

(申請者等)

申請日	年 月 日			マイナンバー (世帯主)													
世帯主	氏名				住所												
	氏名				世帯主との続柄			電話									

※申請者が別世帯の場合は、原則委任状の添付が必要です。

(交付・再交付を希望する人)

住所	☐ 同上												
1	フリガナ				(申請理由)								
	氏名				1. 紛失 2. 破損・汚損 3. マイナンバーカード 返納 4. その他 ()								
	生年月日	年 月 日			マイナンバー								
2	フリガナ				(申請理由)								
	氏名				1. 紛失 2. 破損・汚損 3. マイナンバーカード 返納 4. その他 ()								
	生年月日	年 月 日			マイナンバー								
3	フリガナ				(申請理由)								
	氏名				1. 紛失 2. 破損・汚損 3. マイナンバーカード 返納 4. その他 ()								
	生年月日	年 月 日			マイナンバー								
4	フリガナ				(申請理由)								
	氏名				1. 紛失 2. 破損・汚損 3. マイナンバーカード 返納 4. その他 ()								
	生年月日	年 月 日			マイナンバー								

※マイナ保険証をお持ちの方が資格確認書の交付申請をされる場合は、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(解除申請をすることができない)事情を具体的に記載してください。

(担当者確認欄)

☐ 申請者本人確認 マイナンバーカード 運転免許証 その他 ()

☐ MISALIO入力

☐ 資格確認書 交付 再交付 (窓口 郵送)