

課長	課長補佐	係長	担当

※太枠内 をご記入ください

受領欄は同世帯の人または本人が窓口で受け取る場合に記入

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

被保険者	記号	五所川原	番号									資格確認書 資格情報のお知らせ 添付の有無	有・無
氏名		性別	生年月日 マイナンバー								申請理由		
		男・女	昭和・平成・令和 年 月 日								1 自宅内紛失		
											2 路上紛失		
		男・女	昭和・平成・令和 年 月 日								3 旅行中紛失		
											4 汚損		
		男・女	昭和・平成・令和 年 月 日								5 破損		
											6 焼失		
		男・女	昭和・平成・令和 年 月 日								7 不明		
											8 その他 ()		

上記のとおり申請します。なお、紛失した資格確認書・資格情報のお知らせによって、私の責任に帰するような事故があった場合は、その一切の責任を負います。

令和 年 月 日

世帯主 住所 五所川原市 _____

氏名 _____

TEL _____

マイナンバー

五所川原市長殿

受領欄	<p style="text-align: center;">本日申請した資格確認書・資格情報のお知らせの再交付について確かに受領しました。</p> <p style="text-align: center;">受領者 住所 五所川原市 _____</p> <p style="text-align: center;">氏名 _____</p> <p style="text-align: center;">TEL _____ 続柄 ()</p>
-----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※ 前 交付年月日	令和 年 月 日	交付年月日	令和 年 月 日
-----------	----------	-------	----------

※ 紛失した資格確認書・資格情報のお知らせを発見したときは、その発見した資格確認書・資格情報のお知らせをすぐに返還してください。

処理欄	申請者	世帯主	1点	証明書等	免許証・マイナンバーカード パスポート・障がい者手帳 その他写真付き公的身分証明者	証区分	資格情報のお知らせ	即日交付	あり	窓口担当者
		世帯員					資格情報のお知らせ (特別療養費)			
		その他	2点		保険証・介護保険証・年金手帳・年金証書 社員証・学生証・資格者証・医療受給者証 登記事項証明書・その他 ()	資格確認書		なし		
						資格確認書 (特別療養費)				
	前回証区分		資格確認書 ・ 資格情報のお知らせ		マイナンバーカード紛失		有・無		※お知らせ 交付者のみ確認	

※ 資格確認書・資格情報のお知らせを緊急に使用する必要があり、本人及び同一世帯の家族の申請で、証明書等を提示できる場合のみ窓口交付が可能です。それ以外は翌日郵送となります。

※ 窓口交付の場合は、受領者を確認できる**証明書等**を添付すること。