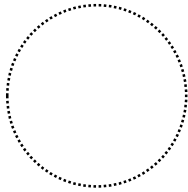


(様式第1号)



国民健康保険
要配慮者等への資格確認書交付申請書

処理	(1) ☐ ☐ (2) ☐ ☐ (3) ☐ ☐ (4) ☐ ☐ (5) ☐ ☐
交付	(1) ☐ ☐ (2) ☐ ☐ (3) ☐ ☐ (4) ☐ ☐ (5) ☐ ☐

※消えない黒のボールペンでご記入ください。
※太枠の中のみご記入ください。

被保険者番号	0 6 -
--------	-------

藤 沢 市 長

申請年月日 年 月 日

次のとおり申請します。

申請者 (世帯主)	住所
	氏名
	世帯主の個人番号
	電話 ()

申請代理人 ※世帯主以外の方は ご記入ください	住所
	氏名
	世帯主との続柄
	電話 ()

フリガナ 交付が必要な方の氏名 個人番号	生年月日	交付申請理由	市役所 使用欄
	昭・平・令 年 月 日	☐ 要配慮者等で支援をうけているため ☐ マイナンバーカードの紛失・更新中 ☐ マイナンバーカードの返還・期限切れ ☐ その他 ()	☐ 窓口 ☐ 郵送
	昭・平・令 年 月 日	☐ 要配慮者等で支援をうけているため ☐ マイナンバーカードの紛失・更新中 ☐ マイナンバーカードの返還・期限切れ ☐ その他 ()	☐ 窓口 ☐ 郵送
	昭・平・令 年 月 日	☐ 要配慮者等で支援をうけているため ☐ マイナンバーカードの紛失・更新中 ☐ マイナンバーカードの返還・期限切れ ☐ その他 ()	☐ 窓口 ☐ 郵送
	昭・平・令 年 月 日	☐ 要配慮者等で支援をうけているため ☐ マイナンバーカードの紛失・更新中 ☐ マイナンバーカードの返還・期限切れ ☐ その他 ()	☐ 窓口 ☐ 郵送

〔市役所使用欄〕

個人番号確認	☐ 個人番号カード	☐ 通知カード	☐ 住民票	☐ 本人確認	☐ オンライン	
本人確認	A群 ☐ マイナンバーカード ☐ 免許証 ☐ パスポート・在留カード ☐ 顔写真付き身分証明書等 ☐ その他 ()	B群 ☐ 年金証書・年金手帳 ☐ 資格確認書等 ☐ 介護保険証等 ☐ 顔写真なし身分証明書 ☐ その他 ()	C群 ☐ 預(貯)金通帳・キャッシュカード ☐ 診察券 ☐ 郵便物 ☐ 資格情報のお知らせ ☐ A群・B群で期限切れのもの ☐ その他 ()			
	☐ 有効期限OK ☐ 委任状 (別世帯・第三者のみ)			窓受付	発行	交付
収	口座 ・ 自主 ・ 特徴 ・ T無 ・ 有 (徴収へ)					
申告	有 ・ 無					
備考	☐ 同日届出[]			郵送用発行	発送審査	発送日
					職	