

(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) ☐ ☐ (4) ☐ ☐

番号がわかる場合は記入してください。

※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 - 00000000
--------	----------------

藤 沢 市 長		申請年月日 2026 年 8 月 3 日	
次のとおり申請します。		住所	藤沢市朝日町1-1
申請者 (世帯主)	氏名	行政 太郎	
	世帯主の個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	
	電話	0466 (25) 1111	
	☒ 世帯主住所と同じ	住所	
申請代理人	氏名	行政 花子	
※世帯主以外の方はご記入ください	世帯主との続柄	妻	電話 0466(△△)××××

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
ギョウセイ タロウ 行政 太郎 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	☒ 平・令 48年 5月 10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	はがし/審査
収	口座 ・ 自主 ・ 特徴 ・ T無 ・ 有 (徴収へ)							
申告	有 ・ 無							職
備考	□ 同日届出[]				郵送用発行	発送審査	発送日	
						職		