

国民健康保険 資格確認書・高齢受給者証交付申請書

(宛先) 大田区長

年 月 日申請	太枠内をご記入ください。	
<申請をする方> フリガナ 氏 名	世帯主との続柄	<代理人の場合のみ住所>
	・本人 ・続柄 ( ) ・代理人 ( )	・電話番号

資格確認書・高齢受給者証の交付を受ける方の世帯主 (届出人) の住所、氏名、個人番号等						
住 所	大田区 丁目 番 号					
世帯主	フリガナ			個人番号		
				電話番号		
交付を受ける被保険者氏名		個人番号	続柄	性別	生 年 月 日	交付を受ける証
				男・女	年 月 日	資格確認書 高齢受給者証
				男・女	年 月 日	資格確認書 高齢受給者証
				男・女	年 月 日	資格確認書 高齢受給者証
				男・女	年 月 日	資格確認書 高齢受給者証
				男・女	年 月 日	資格確認書 高齢受給者証
申 請 理 由						
1 紛失                      2 汚損                      3 盗難 誓 約 書 (宛先) 大田区長                      (申請理由が 1 から 3 までの方のみご記入ください。)			4 郵送戻り 5 住所変更 6 氏名変更 7 世帯主変更 8 在留期間延長 9 その他 ( )			
上記の理由で資格確認書・高齢受給者証の再交付の申請をしましたが、再交付を受けた後に見つかったときは、見つかった資格確認書・高齢受給者証を直ちに返納して不正使用などはないことを誓約します。 年 月 日 申請者氏名 _____						

区処理欄

本人確認資料	・運転免許証 ・パスポート ・個人番号カード ・在留カード等 ・年金手帳 ・障害者手帳 ・医療保険資格が確認できる書類 ・要綱に定めるもの ( )	記号 —	番号	取扱所管
	番号控え ( )	処理日 年 月 日		担当
		委任状の有無	交付方法	回収入力
		有 ・ 無	窓口・郵送	済 ・ 未
交付	資格確認書	高齢証		