

## 国民健康保険 再 交 付 申 請

記入見本

記号番号 08ー 99 - 9999	申請理由
江 東 区 長 殿 年 月 日 右記の理由により <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ <input checked="" type="checkbox"/> 資 格 確 認 書 の再交付を申請いたします。	① 紛 失 2. き 損 3. 盗 難  4. その他 ( )

## 1. 再交付を受ける人の

住 所	江東区 東陽4-11-28-207		
氏 名	江東 太郎	生年月日	昭和60年4月5日
電話番号	03 ( 3647 ) 0000	個人番号	123456789123
世帯主名	江東 太郎	世帯主との続柄	本人

## 2. 申請人

<input checked="" type="checkbox"/> 本人				
<input type="checkbox"/> 同じ世帯の人  <input type="checkbox"/> その他	住 所	江東区		
	氏 名			再交付を受ける方との関係
	電 話	( )		
	個人番号 (同世帯人)			

## 3. 2名以上の再交付を受ける場合(同一世帯)

被 保 険 者	氏 名		生 年 月 日	個 人 番 号
	お知らせ 資格確認書		年 月 日	
	お知らせ 資格確認書		年 月 日	
	お知らせ 資格確認書		年 月 日	

## 事務欄

確 認 欄	マイナンバー カード	障害者手帳	資格情報のお知らせ 資格確認書	受付	入力	確認	
	運転免許証	在留カード	<input type="checkbox"/> 交 付	受付窓口	白河 小松橋 砂町	富岡 亀戸 南砂	豊洲 大島 区窓
	パスポート	医療証	<input type="checkbox"/> 普通郵便				
	そ の 他		<input type="checkbox"/> 特定記録				