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

限度額適用認定証 限度額適用・標準負担額減額認定証 特定疾病療養受療証

釧路市長 あて

〇〇年〇〇月〇〇日

窓口に来た人 住所
(世帯主の場合は記入不要) 氏名

下記のとおり、再交付を申請します。

1 再交付を申請する証

記号番号	1111111		
世帯主	住所	釧路市黒金町8丁目2番地	
	氏名	釧路 太郎	個人番号 999999999999
対象者	氏名	釧路 太郎	個人番号 999999999999
	生年月日	昭和〇〇年〇月〇日	
種別	資格確認書 ・ 資格情報のお知らせ ・ 限度額認定証 ・ 特定疾病証		

2 再交付を申請する理由

<p>① 紛失したため 2 破損・汚損したため 3 記載内容が読み取れなくなったため 4 その他（住所変更・氏名変更・その他）</p>

申請者 住所 **釧路市黒金町8丁目2番地**
(世帯主) 氏名 **釧路 太郎**
電話番号 **0154-99-9999**
(事務処理欄)

本人 確認方法	1 身分証明書 (免・マイナ) ()			
	2 その他証書 ()			
	3 聞き取り ()			
	4 本人宛送付 (年 月 日)			
受付	出力	証回収	審査	備考
				☐ 納付相談 ☐ 所得申告