

国民健康保険 資格確認書・資格情報のお知らせ 交付申請書

限度額適用認定証 限度額認定・標準負担額認定証 特定疾病療養受療証

(再交付用)

- ・国民健康保険の資格確認書、資格情報のお知らせ、各種認定証の再交付申請に使用します
- ・学生又は施設等入所者の特例により釧路市の国民健康保険の被保険者となる申請手続きに使用します

<対象者>		被保険者記号・番号	釧路-	99999999	
被保険者氏名		生年月日	続柄	交付種別	
1	カナ	クシロ タロウ	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	世帯主から見て 世帯主	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
	釧路 太郎		個人番号		
2	カナ				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
			個人番号		
3	カナ				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
			個人番号		
4	カナ				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
			個人番号		

<申請理由> (該当する理由の欄に記入)

<input checked="" type="checkbox"/> 再交付	理由	紛失				
<input type="checkbox"/> 学生	該当年月日	年	月	日	申請時の学年	年
	学校の名称	学校の所在地				
	修学年限	年制	卒業予定年月日	年	月	日
	被保険者の住所					
<input type="checkbox"/> 施設等	該当年月日	年	月	日		
	施設の名称					
	施設の所在地					

<申請者> (国民健康保険の世帯主)

釧路市長 様		(申請日)	令和〇〇年 〇〇月 〇〇日										
上記のとおり申請します。													
フリガナ	クシロ タロウ	生年月日	昭和〇〇年 〇〇月 〇〇日										
氏名	署名	釧路 太郎	個人番号	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
		電話番号	0154	—	99	—	9999						
住所	釧路市黒金町7丁目5番地												

釧路市使用欄

本人確認	提出方法	確認事項	異動年月日	事由	受付	
①番・免・パ・手帳 他() ②保・年金・パス・ 社員・学生 他() ③ヒア	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 員() <input type="checkbox"/> 同住() <input type="checkbox"/> 代理人 代理人確認手段 保険証・委任状 他() <input type="checkbox"/> 郵送	証明書(済・後日) 退職(無・本・扶) 証(作・郵)	有効期限			
			被保険者 記号・番号	釧路-		
			宛名番号			

