

受付事務所

## 国民健康保険資格確認書等再交付申請書

(宛先)姫路市長

令和6年12月2日

どなたのものが必要ですか	氏名		生年月日	枝番	個人番号						
	1	国保 太郎	昭和・平成・令和・西暦 XX年 X月 X日	01							
	2		昭和・平成・令和・西暦 年 月 日								
	3		昭和・平成・令和・西暦 年 月 日								
	4		昭和・平成・令和・西暦 年 月 日								
	5		昭和・平成・令和・西暦 年 月 日								
必要なもの	必要なものに✓をつけてください <input checked="" type="checkbox"/> 国民健康保険資格確認書 <input type="checkbox"/> 国民健康保険資格情報通知書(資格情報のお知らせ) <input type="checkbox"/> 特定同一世帯所属者異動連絡票 <input type="checkbox"/> 旧被扶養者異動連絡票										
理由	<input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> 焼失 <input checked="" type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> 未着 <input type="checkbox"/> その他( )										

届出人(世帯主)	住 所	姫路市 安田四丁目1番地
氏 名	国保 太郎	
個人番号		
電 話	( XXX - XXX - XXX )	
申請者(世帯主以外の場合)	住 所	
氏 名		
続 柄	(世帯主からみて )	
電 話	( - - - )	

被保険者番号	X	X	X	X	X	X	X
--------	---	---	---	---	---	---	---

下欄には記入しないでください

受付	作成・交付							
	郵送	手渡	交付書類			3	確認書・通知書・特定同一・旧被	
			1	確認書・通知書・特定同一・旧被	4	確認書・通知書・特定同一・旧被		
			2	確認書・通知書・特定同一・旧被	5	確認書・通知書・特定同一・旧被		