

再

受付 No.

発行者

茨木市国民健康保険 資格確認書・高齢受給者証  
資格情報のお知らせ

再交付申請書  
再通知申請書

被保険者記号・番号		記号	茨国	番号	.....	.....	.....	.....	.....		
被 保 険 者	氏名		生年月日			希望する書類の種類					
	個人番号										
			昭和 平成 令和	年	月	日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ				
			昭和 平成 令和	年	月	日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ				
		昭和 平成 令和	年	月	日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ					
		昭和 平成 令和	年	月	日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ					

高齢受給者証

被 保 険 者	氏名		生年月日													
	個人番号															
			昭和 平成 令和	年	月						日					
			昭和 平成 令和	年	月						日					
		昭和 平成 令和	年	月	日											

再交付(再通知)申請の理由	その他 紛失・盗難・汚損・未着 ( )
---------------	---------------------------

上記のとおり申請します。

年　月　日

住 所 茨木市

(申請先)

茨木市長

申請者氏名  
(世帯主)

処理欄	資格確認書等交付	本人確認
	郵送( / )・手渡し	1.運転免許証 2.個人番号カード 3.パスポート 4.その他( )