

担任	係長	課長
----	----	----

神奈川県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

令和 年 月 日

(宛先)川崎市 区長

申 請 人 住 所 川崎市 区  
(世帯主) 氏 名 \_\_\_\_\_  
電 話 ( ) \_\_\_\_\_

次のとおり神奈川県国民健康保険資格確認書又は資格情報のお知らせ（国民健康保険法施行規則第7条の3第1項の規定による資格情報通知書をいう。）の再交付を申請します。

被保険者記号・番号			50							
再交付を必要とする被保険者	1 氏名		生年月日	年 月 日						
			個人番号							
			再交付を受けたい書類	資格確認書・資格情報のお知らせ						
	2 氏名		生年月日	年 月 日						
			個人番号							
再交付を受けたい書類			資格確認書・資格情報のお知らせ							
3 氏名		生年月日	年 月 日							
		個人番号								
		再交付を受けたい書類	資格確認書・資格情報のお知らせ							
4 氏名		生年月日	年 月 日							
		個人番号								
		再交付を受けたい書類	資格確認書・資格情報のお知らせ							
5 氏名		生年月日	年 月 日							
		個人番号								
		再交付を受けたい書類	資格確認書・資格情報のお知らせ							
申請理由		1 破損(汚損)	2 紛失	3 盗難	4 焼失					
		5 その他( )								

處理欄

本人確認書類	1 個人番号カード	2 自動車若しくは原動機付自転車運転免許証	3 旅券	
	4 在留カード	5 その他( )		
交付年月日	令和 年 月 日	交付方法	郵送・窓口交付	
世帯主以外が受け取る場合	受取人住所			世との帶關係
	受取人氏名			
	受取人電話	( )		
備考				

# 記入例

## 神奈川県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

令和 6 年 12 月 2 日

(宛先)川崎市 川崎 区長

申請人住所 所川崎市 川崎 区 宮本町 1 番地  
 (世帯主) 氏名 川崎 太郎  
 電話 044 (200) 2636

住民票上の  
世帯主名を記入

次の 納入通知書等やマイナポータルでご確認 は資格情報のお知らせ（国民健康保険法施行規則第7条）をいう。分からなければ記入不要です。

被保険者記号・番号			5 0 1 1 1 1 1 1 1	マイナンバーを記入
再交付を必要とする被保険者	1 氏名	川崎 花子	生年月日 平成 10 年 6 月 9 日	
	個人番号	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2		
	再交付を受けたい書類	資格確認書 資格情報のお知らせ		
2 氏名	川崎 小太郎	生年月日 令和 6 年 9 月 6 日		
個人番号	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3			
再交付を受けたい書類	資格確認書・資格情報のお知らせ			
3 氏名		生年月日 年 月 日		
個人番号	マイナ保険証をお持ちの方は「資格情報のお知らせ」、 お持ちでない方は「資格確認書」にマルをしてください。			
4 氏名	<b>【ご注意】</b> マイナ保険証の保有状況と違う書類が選択された場合は、申請日時点では保険年金課で把握している保有状況に応じた書類が再交付されます。 例) マイナ保険証をお持ちの方が「資格確認書」にマル →「資格情報のお知らせ」を交付 直近のお手続き内容が反映されていない場合がありますので、その際は区役所保険年金課へお問合せください。			
5 氏名				
申請理由	1 破損(汚損) 5 その他 ( )	2 紛失	3 盗難	4 焼失

破損(汚損)の場合、その破損等をした  
資格確認書等の原本はご返却ください。

処理欄				
本人確認書類	1 個人番号カード 4 在留カード	2 証	3 旅券	
交付年月日	令和 年 月 日	交付方法	郵送・窓口交付	
世帯主以外が受け取る場合	受取人住所 受取人氏名 受取人電話			世帯主との関係
備考				