

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 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								
					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	
					昭和 平成 令和	年	月	日	

再 交 付（再 通 知）申 請 の 理 由	紛失・盗難・汚損・未着 その他 ( )
-----------------------	---------------------------

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( )