

第3号様式(第16条関係)

国民健康保険資格確認書等再交付（再通知）申請書						
被保険者記号・番号		長・				
再 交付 を 必 要 と す る 被 保 険 者	1	氏名			生年月日	
					昭・平・令 年 月 日	
		個人番号			性別	世帯主との続柄
				男・女		
	2	氏名			生年月日	
					昭・平・令 年 月 日	
個人番号			性別	世帯主との続柄		
			男・女			
再 交付 が 必 要 な も の	1 資格確認書					
	2 資格情報通知書（資格情報のお知らせ）					
	3 限度額適用認定証・標準負担額減額認定証					
	4 その他（ ）					
再交付申請の理由 (再通知)	1 破損	2 紛失	3 盗難	4 その他（ ）		
本人確認方法	1 マイナンバーカード	2 免許証	3 その他（ ）			
上記のとおり再交付（再通知）を申請します。						
令和 年 月 日						
長岡京市長 様						
申請者（世帯主）住所 長岡京市 _____						
氏名 _____						
個人番号 _____						
TEL () - _____						

保険者記入欄

マイナ保険証	交付方法	交付	回収	備考	受付
保有	窓口				
非保有	郵送			※破損の場合は回収要	