

(注) マイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードを取得しているが保険証利用登録を行っていない方には、申請によらず資格確認書が交付されるため、申請は不要です

国民健康保険 資格確認書交付申請書

兵庫県宍粟市長 様

令和 年 月 日

申請者	住所											
	氏名						電話	- -				
	世帯主との関係	☐ 世帯主本人 ☐ 世帯員 ()					☐ その他 () 委任状必要					
世帯主	住所	☐ 同上					被保険者番号					
	氏名	☐ 同上					電話番号	- -				
							個人番号					

※ 右の太枠内は、交付を希望する人について記入してください

1	フリガナ						【申請理由】補足説明を参考に該当する番号に○をしてください 1. 紛失・更新 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()							
	氏 名	男・女												
	生年月日	昭・平・令 年 月 日					個人番号							
2	フリガナ						【申請理由】補足説明を参考に該当する番号に○をしてください 1. 紛失・更新 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()							
	氏 名	男・女												
	生年月日	昭・平・令 年 月 日					個人番号							
3	フリガナ						【申請理由】補足説明を参考に該当する番号に○をしてください 1. 紛失・更新 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()							
	氏 名	男・女												
	生年月日	昭・平・令 年 月 日					個人番号							
4	フリガナ						【申請理由】補足説明を参考に該当する番号に○をしてください 1. 紛失・更新 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()							
	氏 名	男・女												
	生年月日	昭・平・令 年 月 日					個人番号							
5	フリガナ						【申請理由】補足説明を参考に該当する番号に○をしてください 1. 紛失・更新 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()							
	氏 名	男・女												
	生年月日	昭・平・令 年 月 日					個人番号							
申請理由欄 の補足説明		1. マイナンバーカードを 紛失した又は更新中 で、有効なマイナンバーカードが手元にない 2. マイナンバーカードを 返納する予定 である 3. 介助者等の第三者が高齢者又は障がい者である被保険者本人に同行して本人の資格確認を補助する必要があるなど、マイナンバーカードでの受診が困難である 4. その他 ※マイナンバーカードによるオンライン資格確認を受けることができない事情を具体的に記載ください												

受 付	発行日	交付方法	窓口 番号確認	窓口 本人確認
		手渡	☐ マイナンバーカード	
			☐ 通知カード	☐ 運転免許証 ()
		郵送	☐ その他 ()	☐ その他 ()
			確認証有効期限	☐ (年 月 日) ☐ 7月末

(本人及び同世帯世帯員以外が申請または受け取りをされる場合は世帯主からの委任状が必要です)

委 任 状

令和 年 月 日

被保険者番号															
委任者 (世帯主)	住 所														
	氏 名												Ⓜ	男 ・ 女	
	個人番号														
	電話番号	() -													
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日													

下記の者を受任者とし、
国民健康保険資格確認書の交付申請ならびに資格確認書の受け取りに関する権限を委任します。

なお、宍粟市に対し、委任した権限について一切不服申立てを行わないことを確約いたします。

受任者	住 所														
	氏 名													男 ・ 女	
	電話番号	() -													
	委任者との関係						生年月日	大正・昭和・平成		年 月 日					

※受任者は窓口で本人確認書類も提示してください。

受任者の 本人確認書類	☐マイナンバーカード ☐運転免許証 () ☐その他 () ※写真なしの本人確認書類の場合 2 点確認になります
----------------	--