

記号	弘前	番号	123456		
被 保 険 者	枝番	交付申請区分	氏名	生年月日／個人番号	続柄 (高) 割合
	01	<input checked="" type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	弘前 太郎	昭・平・令 25 年 1 月 1 日	本人 2 割
	<input type="checkbox"/> 特	(N 1234 5678 9000)			
	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	・資格確認書、資格情報のお知らせどちらを送るかは、こちらでマイナ保険証が使用できるかできないかを確認してから判断します。 ※チェックしても構いませんが、チェックした内容と違うものが届く可能性がありますので、ご了承ください。 例1 マイナ保険証を使用できないと思って、資格確認書にチェックしたが、実際はマイナ保険証を使用できるかただったため、資格情報のお知らせを送付した。 例2 マイナ保険証を使用できると思って、資格情報のお知らせにチェックしたが、実際はマイナ保険証を使用できない(マイナンバーカードの有効期限切れなど)かただったため、資格確認書を送付した。			
	<input type="checkbox"/> 特				
<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ					
理 由	<input checked="" type="checkbox"/> 保管場所不明	<input type="checkbox"/> 落とした	<input type="checkbox"/> 未着	<input type="checkbox"/> 盗難	
	<input type="checkbox"/> 汚損・破損	<input type="checkbox"/> その他()			
世 帯 主	上記のとおり申請します。				
	RO(西暦でもOK) 年 △ 月 □ 日 ↑この申請書を記入した日付				
	弘前市長 殿				
	住所	弘前市大字 上白銀町1番地1			
氏名	弘前 太郎				
電話	080 - 0000 - 0000 ※自宅の固定電話でも可				
代 理 人	私は世帯主の代理人として 国民健康保険 資格確認書・資格情報のお知らせ の交付を申請します。				
	<input checked="" type="checkbox"/> 世帯主に同じ				
	住所	_____			
	氏名	弘前 さくら			
電話	090 - 0000 - 0000 世帯主との続柄 妻				

↑
世帯主でないかたが申請する場合に記入してください。

受領署名

申請受付	受付者	確認	郵送者
本庁 <input type="checkbox"/> 国保保険料係		<input type="checkbox"/> 運転免許証	
総合支所 <input type="checkbox"/> 岩木 <input type="checkbox"/> 相馬		<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	
<input type="checkbox"/> 東目屋 <input type="checkbox"/> 船沢		<input type="checkbox"/> 在留カード(外国人の場合)	
出張所 <input type="checkbox"/> 高杉 <input type="checkbox"/> 裾野		<input type="checkbox"/> その他	
<input type="checkbox"/> 新和 <input type="checkbox"/> 石川		()	
備考			

太枠内は必ず記入すること。

※申請するかたの本人確認ができるもの(免許証、個人番号カードなど顔写真つきのもの)のコピーを同封してください。