



国民健康保険
要配慮者等への資格確認書交付申請書

処理	(1) ☐ ☐ (2) ☐ ☐ (3) ☐ ☐ (4) ☐ ☐ (5) ☐ ☐
交付	(1) ☐ ☐ (4) ☐ ☐

番号がわかれば、
記入してください。

※消えない黒のボールペンでご記入ください。
※太わくの中のみご記入ください。

被保険者番号	0 6 - 00000000
--------	----------------

藤 沢 市 長		申請年月日 2024 年 12 月 2 日	
次のとおり申請します。		申請者 (世帯主)	住所 藤沢市朝日町1-1
		氏名 行政 太郎	
		世帯主の個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2
		電話 0466 (25) 1111	
		☒ 世帯主住所と同じ	
申請代理人		住所	
※世帯主以外の方は ご記入ください		氏名 行政 花子	
		世帯主との 続柄 妻 電話 0466(△△)××××	

フリガナ 交付が必要な方の氏名 個人番号	生年月日	交付申請理由	市役所 使用欄
キョウセイ タロウ 行政 太郎 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	昭・平・令 48年 5月 10日	☒ 要配慮者等で支援をうけているため ☐ マイナンバーカードの紛失・更新中 ☐ マイナンバーカードの返還・期限切れ ☐ その他 ()	☐ 窓口 ☐ 郵送 ☐ なし
	昭・平・令 年 月 日	☐ 要配慮者等で支援をうけているため ☐ マイナンバーカードの紛失・更新中 ☐ マイナンバーカードの返還・期限切れ ☐ その他 ()	☐ 窓口 ☐ 郵送 ☐ なし
	昭・平・令 年 月 日	☐ 要配慮者等で支援をうけているため ☐ マイナンバーカードの紛失・更新中 ☐ マイナンバーカードの返還・期限切れ ☐ その他 ()	☐ 窓口 ☐ 郵送 ☐ なし
	昭・平・令 年 月 日	☐ 要配慮者等で支援をうけているため ☐ マイナンバーカードの紛失・更新中 ☐ マイナンバーカードの返還・期限切れ ☐ その他 ()	☐ 窓口 ☐ 郵送 ☐ なし

〔市役所使用欄〕					
個人番号確認	☐ 個人番号カード	☐ 通知カード	☐ 住民票	本人確認	☐ オンライン
本人確認	A群 ☐ 個人番号カード ☐ 免許証・住基カード(写真有) ☐ パスポート・在留カード ☐ 身体障害者手帳・療育手帳(写真有) ☐ その他 ()	B群 ☐ 年金証書・年金手帳 ☐ 健康保険証・高齢者証・資格証明書 ☐ 介護保険証等 ☐ 資格確認書 ☐ 住基カード(写真無) ☐ その他 ()		C群 ☐ 預(貯)金通帳・キャッシュカード ☐ 診察券 ☐ 郵便物 ☐ お知らせ ☐ 公共料金領収書・国保納入通知書 ☐ A群・B群で期限切れのもの ☐ その他 ()	
	[]		窓受付	発行	交付
収	口座 ・ 自主 ・ 特徴 ・ T (無・有)			☐ 資	はがし/審査
申告	有 ・ 無			☐ 知	
備考				郵送用発行	発送審査
				☐ 資 ☐ 知	職