

## 豊田市国民健康保険資格確認書等再交付申請書

記入例

※太枠の中を記入してください。

※□に当てはまる場合はチェックをしてください。

豊田市長様

申請年月日  令和  年  月  日

住所	豊田市 西町3丁目60番地											
世帯主	豊田 太郎											
個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	0	1
氏名 (窓口に来た人)	豊田 花子 <input type="checkbox"/> 世帯主に同じ											
	世帯主との続柄											<input type="checkbox"/> 配偶者
												<input type="checkbox"/> 子その他( )

被保険者 記号・番号	123 — 4567												
被保険者氏名 個人番号	続柄			生年月日									再交付の種類
豊田 花子	妻			昭 平 30年12月12日									<input checked="" type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ
2 4 6 8 1 0 2 4 6 8 1 0				昭 平 年 月 日									<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ
				昭 平 年 月 日									<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ
				昭 平 年 月 日									<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ
				昭 平 年 月 日									<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ
				昭 平 年 月 日									<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ

(再交付申請の理由)

- 紛失  
 汚損  
 その他 ( )

本人 確認	1点 免・個・在・身 その他( ) 2点 ( ) <input type="checkbox"/> 委任状	□交付 <input type="checkbox"/> 郵送 年 月 日	受付	入力	審査	照会

※ 窓口に来た人が同一世帯でない場合は、別に委任状が必要です。