

国民健康保険資格確認書等
再 交 付 申 請 書

係	係長	課長補佐	課長

(あて先) 朝 倉 市 長

下記のとおり申請します。 なお、紛失等により失った資格確認書等を発見したときは、その資格確認書等を直ちに返納すること、また、紛失した資格確認書等が不正に使用されて、朝倉市に損害をかけたときには、その限度において弁償することを誓約します。 年 月 日 世帯主（申請者） 住 所 朝倉市 氏 名 連絡先 () -				
☐ 証交付要 ☐ 証紛失のみ		再交付証の種別		
被保険者記号・番号		☐ 国民健康保険資格確認書 ☐ 資格情報のお知らせ ☐ 限度額適用証・標準負担額減額認定証 ☐ 特定疾病療養受領証 ☐ 加入脱退証明		
申請の理由		☐ 紛 失 ☐ 破 損 ☐ 盗 難 ☐ その他 ()		
被 保 険 者 の 氏 名 等	氏 名	世帯主との 続柄	生 年 月 日	備 考
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
確 認 方 法	☐ 運転免許証・マイナンバーカードなど(写真付きの公的証明) ☐ 郵 送 ☐ その他 ()		発行年月日	交付確認欄