決裁区分	課　長	ほけん総括監	課長補佐	係　長	保　険　係	係　長	町 民 生 活 係
丁							

国民健康保険　資格確認書交付申請書

（あて先）さつま町長　　次のとおり申請します。

申 請 日	年　　月　　日		被保険者番号	さ保
申請者※（窓口来庁者）	氏 名		電 話	―　　―
	住 所			
	世帯主からみた関係	□世帯主本人　□世帯員（　　）　□その他（　　）		
世 帯 主	氏 名		（世帯主）個人番号	

※別世帯の代理人により申請する場合は、委任状及び代理人の本人確認書類（顔写真付き）が必要です。

※ここから下の太枠内は、交付を希望する人について記入してください。

住　所		□同上	
1	フリガナ		＜申請理由＞ 1．カード紛失　2．カード返納　3．介助 4．その他（　　）
	氏　名		
	生年月日	昭・平・令　年　月　日	個人番号
2	フリガナ		＜申請理由＞ 1．カード紛失　2．カード返納　3．介助 4．その他（　　）
	氏　名		
	生年月日	昭・平・令　年　月　日	個人番号
3	フリガナ		＜申請理由＞ 1．カード紛失　2．カード返納　3．介助 4．その他（　　）
	氏　名		
	生年月日	昭・平・令　年　月　日	個人番号
4	フリガナ		＜申請理由＞ 1．カード紛失　2．カード返納　3．介助 4．その他（　　）
	氏　名		
	生年月日	昭・平・令　年　月　日	個人番号

（記載上の注意） 申請理由の補足説明	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害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 （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、申請の必要はありません。

＜本人確認＞　□運転免許証　□マイナンバーカード　□障害者手帳
□在留カード　□パスポート　□その他（　　）
□委任状（代理人の場合）　□登記事項証明（後見人等の場合）

受 付	交 付