

笠岡市国民健康保険 資格確認書交付申請書

世帯主	フリガナ		被保険者 生年月日	昭和・平成・令和・西暦
	氏名			年 月 日
交付を希望する 被保険者	フリガナ		続柄	被保険者 連絡先
	氏名			
被保険者記号・番号	岡5 -		個人番号	
住所	〒 笠岡市			

申請理由 該当するものに ☑してください	<input type="checkbox"/> 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がない <input type="checkbox"/> マイナンバーカードを返納する予定である、あるいは返納した <input type="checkbox"/> 介助者等の第三者が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 <input type="checkbox"/> 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してください () ※マイナンバーカードを取得していない方、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。
限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証の交付申請 該当するものに ☑してください	<input type="checkbox"/> 限度額適用認定証または限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を申請する ※所得状況によっては、発行不能あるいは発行する必要のない世帯もあります。 ※別途、申請書への記入が必要です。

笠岡市長 殿

上記のとおり、資格確認書の交付を申請します。

令和 年 月 日

フリガナ

届出者 氏 名 (続柄)

〒

住 所

連 絡 先

(※住民票上、別世帯の方が申請する場合は、別途、委任状等の添付が必要です。)

届出者の本人確認	
書類名	免 保 介 マ その他()