

国民健康保険 〔 資格情報のお知らせ 〕 再交付申請書
〔 資格確認書 〕

被保険者		記号	つくば	番号												
被保険者の氏名	マイナンバーカードの 保険証利用登録	性別	生年月日	個人番号												
	有 資格情報のお知らせ	男・女	年 月 日													
	無 資格確認書															
	有 資格情報のお知らせ	男・女	年 月 日													
	無 資格確認書															
	有 資格情報のお知らせ	男・女	年 月 日													
	無 資格確認書															
	有 資格情報のお知らせ	男・女	年 月 日													
	無 資格確認書															
	有 資格情報のお知らせ	男・女	年 月 日													
	無 資格確認書															
再交付申請の理由 ☐ 紛失 ☐ 汚損 ☐ その他（ ）																
上記のとおり申請します。 年 月 日 世帯主 住所 氏名 電話 つくば市長 宛て																
受付	個人番号確認 ☐ マイナカード ☐ ()		身元確認 ☐ マイナカード ☐ 運転免許証 ☐ 在留カード ☐ 旅券 ☐ 手帳 ☐ ()		代理権の確認 ☐ 委任状 ☐ 登記事項証明書 ☐ ()		代理人の身元確認 ☐ マイナカード ☐ 運転免許証 ☐ 在留カード ☐ 旅券 ☐ 手帳 ☐ ()									