

記入例

国民健康保険資格確認書等再交付（再通知）申請書

届出日を記入してください。

被保険者 記号・番号	00999999	異動年月日	昭和●年▲月▲日	
被 保 険 者	氏名	性別	世帯主との 続柄	生年月日
	大府 花子	男 女	妻	昭和▲年 ■月 ■日
		男 女		年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
区 分	<input checked="" type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報通知書			
理 由	<input type="checkbox"/> 汚損 <input checked="" type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> その他（ ）			

再交付（再通知）を希望されている方の
氏名・世帯主からみた続柄・生年月日を
記入してください。

上記のとおり申請します。

令和●年▼月▼日

住 所 大府市●●町▲丁目▼番地

世帯主 氏 名 大府 太郎

電話番号 0562-45-XXX9

住所・世帯主の氏名・電話番号を記入してください。

大府市長 殿