



国民健康保険資格確認書・資格情報のお知らせ
国民健康保険高齢受給者証

再交付申請書

被保険者記号・番号									
香川1									

(宛先) 高松市長

申請日	令和 年 月 日	申請理由	令和 年 月 日ごろ	<input type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> 破損	<input type="checkbox"/> 汚損						
				<input type="checkbox"/> その他 ()								
誓約	紛失した <input type="checkbox"/> 国民健康保険資格確認書・ <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ・ <input type="checkbox"/> 高齢受給者証を発見したときは、ただちに返還します。			再交付の必要な被保険者						種別		
				氏名	生年月日	続柄			確情高			
申請人	世帯主	住所	番地	フリガナ	昭平令	世帯主・妻・夫				確情高		
		高松市	町 丁目 番 号		年 月 日	子・子の子 ()						
		TEL ()	個人番号									
	代理人	氏名(フリガナ)	生年月日	フリガナ	昭平令	世帯主・妻・夫			確情高			
			明大昭平令		年 月 日	子・子の子 ()						
			年 月 日	個人番号								
代理人	氏名(フリガナ)	世帯主との続柄 ()	フリガナ	昭平令	世帯主・妻・夫			確情高				
		TEL		年 月 日	子・子の子 ()							
		()	個人番号									
※ 申請人は、本人確認書類（運転免許証などの顔写真付き身分証明書は1点、又は資格確認書、キャッシュカード等の氏名が分かるものは2点以上）をご持参ください。				フリガナ	昭平令	世帯主・妻・夫			確情高			
※ 別世帯の方が申請をする場合は、委任状が必要です。					年 月 日	子・子の子 ()						
				個人番号								
個人番号確認欄	確認書類	職権	資格確認書	資格情報のお知らせ	高齢受給者証							
	1.個人番号カード 2.個人番号通知カード(通知書) 3.個人番号が記載された住民票等	・不明 ・拒否 ・その他 ()										

申請者確認欄	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 国保料納入通知書 <input type="checkbox"/> その他 ()	受付	本庁	資格確認書	資格情報のお知らせ	高齢受給者証
			任意記載事項確認			
			総合センター支所			
			枚	枚	枚	

／ 自宅郵送

係