

再

見 本

受付印

発行者

茨木市国民健康保険 資格確認書・資格情報のお知らせ

再交付申請書
再通知申請書

被保険者番号	茨 国	1	2	3	4	5	6	7
--------	-----	---	---	---	---	---	---	---

資格確認書													
被 保 険 者	氏 名								生 年 月 日			世帯主との続柄	
	個 人 番 号												
	茨木 花子								昭和 平成 令和	34年	3月	4日	☒ 世帯主 ☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ ()
	1	2	3	4	5	6	7	8					
	再交付される方の氏名・個人番号								昭和 平成 令和	年	月	日	☐ 世帯主 ☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ ()
									昭和 平成 令和	年	月	日	☐ 世帯主 ☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ ()
									昭和 平成 令和	年	月	日	☐ 世帯主 ☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ ()
									昭和 平成 令和	年	月	日	☐ 世帯主 ☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ ()

資格情報のお知らせ													
被 保 険 者	氏 名								生 年 月 日			世帯主との続柄	
	個 人 番 号												
									昭和 平成 令和	年	月	日	☐ 世帯主 ☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ ()
	資格情報のお知らせ時も上記と同じ記入方法								昭和 平成 令和	年	月	日	☐ 世帯主 ☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ ()
									昭和 平成 令和	年	月	日	☐ 世帯主 ☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ ()
	再交付理由を選んでください								昭和 平成 令和	年	月	日	☐ 世帯主 ☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ ()
									昭和 平成 令和	年	月	日	☐ 世帯主 ☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ ()
									昭和 平成 令和	年	月	日	☐ 世帯主 ☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ ()

再 交 付 (再 通 知) 申 請 の 理 由	紛失・盗難・汚損・未着・その他()
---------------------------	--------------------

上記のとおり申請します。

R8年	6月	11日	住 所	茨木市	駅前〇丁目△番□号
					〇〇マンション ××号
(申 請 先)	申請者の 住所・氏名		申請者氏名	茨木 花子	

処 理 欄	資格確認書・資格情報のお知らせの交付		本人確認	
	郵送 (/)	記入不要です	3.パスポート	4.在留カード