国民健康保険資格確認書等再交付申請書

被保険者記号・番号		
住　　所	七尾市	
世　帯　主	氏　　名：	男　・　女
	生年月日：　　年　　月　　日　生	
	個人番号：	
交付対象者	氏　　名：	男　・　女
	生年月日：　　年　　月　　日　生	
	個人番号：	
再交付対象物	□ 資格確認書　　□ 資格情報のお知らせ □ 限度額適用・標準負担額減額認定証 □ その他（　　）	
申請の理由	□ 紛失・焼失　□ 破損・汚損　　□ その他（　　）	

七尾市長

上記のとおり申請します。

年　　月　　日

申請者　住所(同上□)

氏名

交付対象者との関係（　　）

電話番号

※本人、同一世帯員、送付先設定者、法定代理人以外の方が申請する場合、委任状が必要です。

代理権の確認	身元確認（本人又は代理人）		番号確認
	1点（写真付）	2点	
□委任状	□個人番号ｶｰﾄﾞ	□資格確認書	□個人番号ｶｰﾄﾞ
□同一世帯	□運転免許証	□資格情報のお知らせ	□通知ｶｰﾄﾞ
□送付先	□障害者手帳	□その他	□ｼｽﾃﾑ
□その他	□その他		□その他

受付印

受付