

国民健康保険資格確認書等再交付（再通知）申請書													
被保険者記号・番号		長・											
再交付を必要とする被保険者 (再通知)	1	氏名								生年月日			
										昭・平・令 年 月 日			
		個人番号								性別	世帯主との続柄		
										男・女			
	2	氏名								生年月日			
										昭・平・令 年 月 日			
		個人番号								性別	世帯主との続柄		
										男・女			
再交付が必要なもの (再通知)	1 資格確認書												
	2 資格情報通知書（資格情報のお知らせ）												
	3 限度額適用認定証 ・ 標準負担額減額認定証												
	4 その他（ ）												
再交付申請の理由 (再通知)		1 破損 2 紛失 3 盗難 4 その他（ ）											
本人確認方法		1 マイナンバーカード 2 免許証 3 その他（ ）											
<p>上記のとおり再交付（再通知）を申請します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>長岡京市長 様</p> <p style="text-align: right;">申請者(世帯主)住所 長岡京市</p> <p style="text-align: right;">氏名</p> <p style="text-align: right;">個人番号</p> <p style="text-align: right;">TEL () -</p>													

保険者記入欄

マイナ保険証	交付方法	交 付	回 収	備考	受 付
保有	窓口				
非保有	郵送				

※破損の場合は回収要