

資格確認書交付申請書・記入例

「こんなときは？」を参考に添付書類とともに記入捺印し、組合まで提出してください。

国民健康保険 資格確認書交付申請書

大阪衣料品小売国民健康保険組合 理事長殿 次のとおり申請します。

申請日①	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	電話番号	事業所の電話番号を記入してください。
事業主	② 記号番号	衣国 00 000 - 0000	(個人番号)
	氏名	衣料品 太郎 衣料品印	
	住所	〒 - 事業所の住所を記入してください。	

※黒ボールペン（消えないペン）で太枠内を記入して下さい。

※ここから下の太枠内は、交付を希望する人について記入してください。

1	記号番号	衣国 00 000 - 0000	(申請理由)		
	③ 氏名	衣料品 太郎 男 ・女	1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他()		
	生年月日	S ○ 年 ○ 月 ○ 日	(個人番号)		
	住所 (住民票所在地)	〒 - 住民票の住所を記入してください。			
2	記号番号	衣国 00 000 - 0000	(申請理由)		
	氏名	衣料品 次郎 男・女	1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他()		
	生年月日	H ○ 年 ○ 月 ○ 日	(個人番号)		
	住所 (住民票所在地)	〒 - 住民票の住所を記入してください。			
3	記号番号	① 記入日を和暦で記入してください。 ② 事業主の被保険者記号番号、氏名、住所、電話番号、マイナンバーを記入してください 従業員の交付であっても、事業主より届け出てください。 ③ 交付が必要な方すべての氏名等を記入してください。			
	氏名				
	生年月日				
	住所 (住民票所在地)				
4	記号番号	③ 交付が必要な方すべての氏名等を記入してください。			
	氏名				
	生年月日			年 月 日	(個人番号)
	住所 (住民票所在地)			〒 -	
(記載上の注意) 申請理由欄の 補足説明	1. マイナンバーカードを紛失した又は更新中で、有効なマイナンバーカードが手元がない 2. マイナンバーカードを返納する予定である 3. 介助者等の第三者が高齢者又は障害者である被保険者本人に同行して本人の資格確認を補助する必要があるなど、マイナンバーカードでの受診が困難である 4. その他 ※マイナンバーカードによるオンライン資格確認を受けることができない事情を具体的に記載ください				
注意事項	① マイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードを取得しているが保険証利用登録を行っていない方には、申請によらず資格確認書が交付されるため、申請の必要はありません。 ② 限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額認定証が必要となる場合は、別途申請が必要です。 ③ 資格確認書には有効期限があります。1による交付以外の場合は都度申請が必要です。				