

健保処理欄		
常務理事	事務長	担当者

※資格確認書は、マイナンバーカードを保有し、マイナ保険証利用登録済みの方には交付できません

健康保険 資格確認書 交付(再交付)申請書

被 保 険 者	記号		番号		枝番	00
	氏名					
住民票住所	〒					
現住所 ※上記と異なる場合に記入	〒					
手数料請求書 送付先	現住所 ・ その他（〒					

※職権交付以外の発行には、1枚あたり1,000円の手数料がかかります。入金確認後、資格確認書を交付します。

※枝番が不明の場合はブランク可

交付該当者	枝 番		氏 名		続柄 本人・長女等	
	枝 番		氏 名		続柄 本人・長女等	
	枝 番		氏 名		続柄 本人・長女等	
	枝 番		氏 名		続柄 本人・長女等	
	枝 番		氏 名		続柄 本人・長女等	

資格確認書交付理由
<div><input type="checkbox"/>マイナンバーカードの有効期限切れのため</div> <div><input type="checkbox"/>マイナンバーカードを紛失したため</div> <div><input type="checkbox"/>資格確認書を紛失したため</div> <div><input type="checkbox"/>資格確認書をき損したため ※き損した資格確認書を添付してください</div> <div><input type="checkbox"/>その他</div> <div>(</div> <div>)</div>

令和 年 月 日
事業所 所在地
事業所 名称
事業主 氏 名
電 話

【添付書類】申請が被保険者からであることを確認するため、①②のいずれかを必ず添付してください。
①被保険者の顔写真がある「運転免許証」または「パスポート」の写し
②①を保有されていない場合は、被保険者の住民票などの公的証明書の原本