

記載例

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

太枠の中を記入してください。

不明の場合は記載は不要です。

該当する申請理由に✓を記入してください。

被保険者 記号番号	高国	123-456-7	申請理由	☒ 紛失 ☐ 盗難 ☐ 破損（返却 有・無） ☐ その他（ ）
再交付を受ける被保険者				
氏名（フリガナ）	世帯主との続柄	性別	生年月日 個人番号	再交付する 種別
カサキ イロ	☒ 世帯主 ☐ 配偶者 ☐ 子 ☐ （ ）	男	昭和 平成・令和・西暦 56年 7月 8日	☒ 資格確認書 ☐ 資格情報のお知らせ
高槻 一郎	☐ 配偶者 ☐ の子 ☐ （ ）	男・女	昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	☐ 資格確認書 ☐ 資格情報のお知らせ
	☐ の子 ☐ （ ）	男・女	昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	☐ 資格確認書 ☐ 資格情報のお知らせ

再交付・交付が必要な人の
・氏名（フリガナ）
・世帯主との続柄
・性別
・生年月日
・再交付・交付を申請する種類
をそれぞれ記入してください。

令和 8年 8月 1日

（宛先）高槻市長

上記の理由により、再交付を申請します。
なお、紛失もしくは盗難にあった書等を発見したときは、直ちに返却することを誓約します。

世帯主（申請者）

住 所 高槻市 桃園町2番1号

氏 名 高槻 太郎 電話番号 072（674）7075

代理人 ※

住 所 （☒ 同上）

氏 名 高槻 花子 電話番号 072（674）7075

世帯主の「住所」「氏名」「電話番号」を記入してください。

世帯主以外の代理人による申請の場合、代理人の「住所」「氏名」「電話番号」を記入してください。

※世帯主以外の代理人による申請の場合に記入してください。

なお、代理人による申請の場合は委任状が必要になります（同一世帯の世帯員による申請の場合には不要です）。

【高槻市処理欄】

受付者 入力	確認者	受付日 令和 年 月 日	確認欄 ☐ 番号確認 ☐ 特別療養	備考欄
本人確認書類 ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 登記事項証明書 ☐ 個人番号カード ☐ 在留カード ☐ 障がい者手帳 ☐ 委任状 ☐ 郵送（書留・普通） ☐ その他（ ）			番号変更後の 記号番号 高国 口座振替 ☐ 非該当 ☐ 該当（→対応 ☐ 済） 旧国保・旧被扶養 ☐ 非該当 ☐ 該当（→対応 ☐ 済） 給付課非 ☐ 非該当 ☐ 該当（→対応 ☐ 済） 失業軽減 ☐ 非該当 ☐ 該当（→対応 ☐ 済）	