受付	・　・

国民健康保険　資格確認書
資格情報のお知らせ
限度額認定証
特定疾病療養受療証　再交付申請書

被保険者記号番号		34 ー（　　）
届出人世帯主	住所	小平市
	氏名	
		個人番号

再交付が必要な方の氏名		フリガナ	生年月日
1	個人番号		昭和　平成　令和　西暦 ・　・
2	個人番号		昭和　平成　令和　西暦 ・　・
3	個人番号		昭和　平成　令和　西暦 ・　・

再交付の理由	1. 紛失　2. 破損　3. その他（　　）			
届出に来た方が世帯主以外の場合は、こちらに氏名を記入して下さい		世帯主との続柄		電話 （　　）　　ー

受付	交付	郵送

確認	免許証・個番カ・通知カ・パスポー・住基カ・在留カ・特永・身障手帳 キャ・クレ・診察券・資格確認書（保険証）・年金手帳・高証・学生証・納税通知 その他（　　）