



国民健康保険 資格確認書 交付申請書  
 資格情報通知書 再交付申請書

被保険者の記号・番号		幸 — <b>1111111</b>			
被 保 険 者	氏名	性別	生 年 月 日		
			個 人 番 号		
	<b>幸手 太郎</b>	<b>男</b>	<b>昭和50</b> 年	<b>1</b> 月	<b>1</b> 日
	<b>幸手 花子</b>	<b>女</b>	<b>昭和55</b> 年	<b>2</b> 月	<b>2</b> 日
			年	月	日
			年	月	日

申請の理由

- マイナ保険証に関すること  
 紛失・盗難・有効期限切れ・その他 ( )
- 資格確認書に関すること  
 紛失・盗難・汚損・未着・その他 ( )
- 資格情報通知書に関すること  
 紛失・盗難・汚損・未着・その他 ( )

上記のとおり申請します。

令和**6**年**12**月 **2**日

(あて先) 幸手市長

住 所 **幸手市東4-6-8**

世帯主 氏 名 **幸手 太郎**

個人番号 ( )

電話番号 **0480 ( 43 ) 1111**

本人確認 写真・証書類 その他 ( )

交付方法 窓口・郵送