

## 国民健康保険資格確認書等交付申請書

記入例  
(要配慮)

被保険者記号・番号	記号	鹿	番号	00123456	交付旨類
氏名		生年月日		性別	
1	鹿嶋 太郎	H 7 年 9 月 1 日	男	女	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ (再) <input type="checkbox"/>
2	交付希望者の 「氏名・生年月日・性別」を記入				<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ (再) <input type="checkbox"/>
3	H R	年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ (再) <input type="checkbox"/>
4	S H R	年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ (再) <input type="checkbox"/>

申請理由 (当てはまるものに○)

1. 介助等のため [ 施設入所中 · 認知症 · 障害者手帳の交付を受けている  
要介護、要支援認定を受けている · 成年後見人が選定されている ]
2. マイナンバーカードが手元に [ 返納 · 追記欄が満欄 ]
3. 資格確認書紛失等のため [ 破棄 · 盗難 · 未到達 ]
4. その他 [ ]

上記のとおり申請します。

鹿嶋市長 田口 伸一 様

令和7年6月1日

申請者 住 所 鹿嶋市平井1187-1  
氏 名 鹿嶋 太郎  
電話番号 0299-82-2911

申請者は【被保険者本人】  
としてください

法定代理人または介助人による申請の場合は、下欄も

住所 (所在地)	鹿嶋市平井1350-45			介助者が申請する場合は、 この欄も必ず記入してください。
施設名	総合福祉センター	連絡先	0299-84-0000	
氏名	福祉 国保	申請者との 関係	後見人等 施設職員	

保 險 者 記 入 欄	介助理由 確認書類	入所(在所)証明書 ※施設所在地に住民登録している場合は不要 障害者手帳 · 介護保険証 · 診断書 法定代理人、後見人等であることを確認できるもの(戸籍・登記簿)	受付印
	【本人確認】	マイナンバーカード · 運転免許証 · 在留カード その他 ( )	
【交付方法】	窓口 · 郵送 ( / 発送)	【対応者】	