

# 記入例

様式第6号(第11条関係)

国民健康保険

資格確認書  
 資格情報通知書

再交付(通知)申請書

被保険者記号・番号		記号	松国	番号	※わかる場合のみ記入	
被	氏名	生年月日			個人番号	
	松山 太郎	昭和 平成 令和	XX年	7月 7日	1111 2222 3333	
保	松山 花子	昭和 平成 令和	XX年	3月 3日	3333 2222 1111	
		昭和 平成 令和	年	月 日		
者	再交付を希望する方について記入してください。 その方のマイナ保険証の保有状況に応じて、 資格確認書または資格情報のお知らせ(資格情報通知書)を再交付します。					
		令和 昭和 平成 令和	年	月 日		
		昭和 平成 令和	年	月 日		
再交付(通知)申請の理由		紛失	盗難	破損	汚損	その他( )

上記のとおり申請します。

令和 XX 年 11 月 11 日

東松山市長 宛て

住所 東松山市松葉町1-1-58  
氏名 松山 太郎  
世帯主(届出人) 個人番号 1111 2222 3333  
電話番号 090-XXXX-XXXX

市役所 確認欄	本人確認	受付者	入力	確認	受付印
	写あり(免 個 パ 在 他)				
	写なし(保 資 通 他)				