様式第6号(第11条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 国国民健康保険 | | | □ 資格確認書  □ 資格情報通知書 | | | | | 再再交付（通知）申請書 | | | |
|  | 被保険者記号・番号 | | | 記号 | | 松国 | 番号 | |  | |  |
| 被保険者 | 氏名 | | 生年月日 | | | | | | 個人番号 |
|  | | 昭 和  平 成  令 和 | | 年　　月　　日 | | | |  |
|  | | 昭 和  平 成  令 和 | | 年　　月　　日 | | | |  |
|  | | 昭 和  平 成  令 和 | | 年　　月　　日 | | | |  |
|  | | 昭 和  平 成  令 和 | | 年　　月　　日 | | | |  |
|  | | 昭 和  平 成  令 和 | | 年　　月　　日 | | | |  |
|  | | 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　　年　　月　　日  　　東松山市長　　宛て | | | | | | | | | | | |
| 世帯主  (届出人） | | | | | 住所  氏名  個人番号  電話 | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 ） |