

様式第2号の3(第8条関係)

国民健康保険 ☐資格確認書再交付申請書
☐資格情報通知書再通知申請書

(宛先)富山市長

被 保 険 者 記 号 ・ 番 号		—	申請年月日	年 月 日
申請者 (世帯主)	住 所			
	氏 名		個人番号	
	連絡先	電話 () —		

次のとおり申請します。

☐ 資格確認書 ☐ 資格情報通知書			
被 保 険 者	フリガナ		生年月日
	氏 名		年 月 日
	個人番号		
再交付（再通知） 申請の理由		☐ 紛失 ☐ 破損・汚損 ☐ その他()	

☐ 資格確認書 ☐ 資格情報通知書			
被 保 険 者	フリガナ		生年月日
	氏 名		年 月 日
	個人番号		
再交付（再通知） 申請理由		☐ 紛失 ☐ 破損・汚損 ☐ その他()	

☐ 資格確認書 ☐ 資格情報通知書			
被 保 険 者	フリガナ		生年月日
	氏 名		年 月 日
	個人番号		
再交付（再通知） 申請の理由		☐ 紛失 ☐ 破損・汚損 ☐ その他()	

※資格確認書の再交付を受けた後、紛失した資格確認書を発見されたときは、直ちに発見した資格確認書を返還してください。

交 付	☐ 窓口交付 ☐ 郵送	本人 確認	☐ マイナンバーカード ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 在留カード ☐ 障害者・療育手帳 ☐ その他 () No. _____	受 付	行政サービスセンター 中核型地区センター 地区センター 交流館 その他 () 【担当】