

記入例

様式第7号(規則第8条関係)

この申請書は(マイナ保険証を保有していない者で)保険証または資格確認書を紛失・破損等した場合と限度額適用認定証の紛失・破損時に使用

資格確認書

必要な書類に○

国民健康保険

再交付申請書

限度額適用認定証

被保険者記号・番号		記号	埼新	番号	<b>1234567</b>
被 保 険 者	枝番	氏名		生年月日	
	<b>01</b>	<b>新座 太郎</b>		昭和・平成・令和 <b>5</b> 年 <b>6</b> 月 <b>7</b> 日	
				個人番号	
	<b>02</b>	<b>新座 花子</b>		昭和・平成・令和 <b>7</b> 年 <b>8</b> 月 <b>9</b> 日	
				個人番号	
				昭和・平成・令和 年 月 日	
				個人番号	
				昭和・平成・令和 年 月 日	
				個人番号	
				昭和・平成・令和 年 月 日	
				個人番号	
	再交付申請の理由				<b>紛失のため</b>

再交付が必要な方全員分  
をご記入ください

世帯主の住所・  
氏名・連絡先を  
ご記入ください

上記のとおり申請します。

令和〇年 〇月 〇日

(申請先) 新座市長

世帯主 住所 **新座市野火止一丁目1番1号**

**新座マンション 101号室**

氏名 **新座 太郎**

電話 **048-477-1111**

確認欄	来庁者		担当者	
	本人確認	免・マイナンバー・資格確認書 ・他( )		
	収納状況	過年度完納 現年度 期まで納付確認済	・未納	納税課確認 済・未 (担当: )