

申請者	住所	秦野市		
	氏名		電話番号	()
	世帯主からみた関係 ☐ 世帯主本人 ☐ 世帯員 ☐ その他()			
世帯主	氏名	☐ 申請者と同じ	個人番号	
必要な書類		☐ 資格確認書 (申請書下部にある申請理由の記入が必要です。) ☐ 資格情報のお知らせ		

※ここから下の太枠内は、交付を希望する人について記入してください。

住 所		☐ 同上	被保険者番号		
1	氏 名	☐ 申請者と同じ	4	氏 名	
	生年月日	年 月 日		生年月日	年 月 日
	個人番号			個人番号	
2	氏 名		5	氏 名	
	生年月日	年 月 日		生年月日	年 月 日
	個人番号			個人番号	
3	氏 名		6	氏 名	
	生年月日	年 月 日		生年月日	年 月 日
	個人番号			個人番号	
(申請理由)					
1 マイナンバーカードを紛失または更新中のため。					
2 マイナンバーカードを返納 (返納予定) のため。					
3 介助者を必要とする等の理由でマイナンバーカードでの受診が困難なため。 ・ 今後、利用登録状況に関係なく資格確認書が更新及び交付され続けます。 ・ 資格確認書の自動更新が不要になった場合は申し出が必要です。					
4 その他 ()					

※秦野市国民健康保険被保険者資格確認書は任意記載事項の記載はできません。

☐ 本人・世帯主 ・同世帯員	☐ 1点で窓口交付可能マイナ・免・在カ・パスポート・他()	交付 窓口・郵送 郵送交付日	受付
	☐ 1点では窓口交付不可資格確認書・介護・年金・他()		
	☐ 本人確認できなかった (郵送交付)		
☐ 代理人・後見人等 (委任状 ・ 登記事項証明書)			

申請者	住所	秦野市桜町1-3-2		
	氏名	秦野 太郎	電話番号	0463 (82) 9613
	世帯主からみた関係 ☐ 世帯主本人 ☐ 世帯員 ☐ その他()			
世帯主	氏名	☒ 申請者と同じ	個人番号	0123 4567 8901
必要な書類		☒ 資格確認書 (申請書下部にある申請理由の記入が必要です。) ☐ 資格情報のお知らせ		

※ここから下の太枠内は、交付を希望する人について記入してください。

住 所		☒ 同上	被保険者番号 0123456		
1	氏 名	☐ 申請者と同じ 秦野 花子	4	氏 名	
	生年月日	S28 年 1 月 1 日		生年月日	年 月 日
	個人番号	4567 8901 2345		個人番号	
2	氏 名		5	氏 名	
	生年月日			生年月日	年 月 日
	個人番号			個人番号	
3	氏 名		6	氏 名	
	生年月日			生年月日	年 月 日
	個人番号			個人番号	
(申請理由)					
1 マイナンバーカードを紛失または更新中のため。					
2 マイナンバーカードを返納 (返納予定) のため。					
3 介助者を必要とする等の理由でマイナンバーカードでの受診が困難なため。 ・ 今後、利用登録状況に関係なく資格確認書が更新及び交付され続けます。 ・ 資格確認書の自動更新が不要になった場合は申し出が必要です。					
4 その他 ()					

(申請理由)の1～3のうち、あてはまるものに
マルをしてください。
1～3以外の理由で申請なさいたい場合は、事前
に国保年金課までご相談ください。

※秦野市国民健康保険被保険者資格確認書は任意記載事項の記載はできません。

☐ 本人・世帯主 ・同世帯員	☐ 1点で窓口交付可能マイナ・免・在カ・パスポート・他()	交付 窓口・郵送 郵送交付日	受付
	☐ 1点では窓口交付不可資格確認書・介護・年金・他()		
	☐ 本人確認できなかった (郵送交付)		
☐ 代理人・後見人等 (委任状 ・ 登記事項証明書)			