

別記様式第3号の2（第2条関係）

☐ 国民健康保険資格確認書 ☐ 国民健康保険資格確認書（特別療養費） ☐ 資格情報通知書 再交付（再通知）申請書				
記 号 ・ 番 号				
再交付（再通知） 対象者	氏 名	生年月日	個人番号	交付
				☐ 資格確認書 ☐ 資格情報通知書
				☐ 資格確認書 ☐ 資格情報通知書
				☐ 資格確認書 ☐ 資格情報通知書
※本人確認書類を提示した場合には、個人番号欄は記載不要				
理 由 ☐ 紛失 ☐ 破損・汚損 ☐ その他				
上記のとおり再交付の申請をします。				
年 月 日				
世 帯 主	住 所			
	氏 名			
申 請 人	世帯主との 関 係 〔 〕	住 所	☐ 同上	
		氏 名	☐ 同上	
		電話番号		
(あて先) 高山市長				
本 人 確 認	☐ 1 点 ☐ 運転免許証 ☐ 個人番号カード ☐ その他（ ） ☐ 2 点 ☐ 資格確認書 ☐ 保険証 ☐ 預金通帳 ☐ 診察券 ☐ キャッシュカード ☐ クレジットカード ☐ その他（ ） ☐ その他（ ）			
納 付 確 認		国籍確認		在留満了日 年 月 日
受 付			再 交 付 (受 付 印)	