受付印

決裁	保険課	受付窓口	
		確認者	処理者

国民健康保険　資格確認書交付申請書

被保険者記号番号	

	交付を必要とする被保険者氏名	生　年　月　日	性別 又は 個人番号	交付申請の理由
1	(ﾌﾘｶﾞﾅ)	昭 平 令 年　月　日		要介護・要支援 住所地特例・マル遠 障がい者手帳・療育手帳 特定医療等受給者証 成年後見人
2	(ﾌﾘｶﾞﾅ)	昭 平 令 年　月　日		要介護・要支援 住所地特例・マル遠 障がい者手帳・療育手帳 特定医療等受給者証 成年後見人
3	(ﾌﾘｶﾞﾅ)	昭 平 令 年　月　日		要介護・要支援 住所地特例・マル遠 障がい者手帳・療育手帳 特定医療等受給者証 成年後見人
4	(ﾌﾘｶﾞﾅ)	昭 平 令 年　月　日		要介護・要支援 住所地特例・マル遠 障がい者手帳・療育手帳 特定医療等受給者証 成年後見人

（あて先）壱岐市長　様
上記のとおり申請します。
令和　　年　　月　　日

世帯主	住所	長崎県壱岐市 （アパート名など）		
	氏名		電話番号	
申請者	住所	同一世帯以外の方が申請される場合に記入してください。 （アパート名など）		☐　委任状添付
	氏名	世帯主に申請の了承を得ています。 ※世帯主は省略可	電話番号	
			続柄	

交付申請の理由(その他)　（上記5項目に該当しない場合に記入してください。）

本人確認書類(市役所記入欄)

＜1点確認＞
☐マイナンバーカード
☐運転免許証・運転経歴証明書
☐パスポート・在留カード
☐その他（　　）

＜2点確認＞
☐資格確認書／保険証　☐介護保険証　☐診察券　☐年金手帳
☐限度額適用・標準負担額減額認定証　☐限度額認定証　☐負担割合証
☐年金証書　☐社員証・学生証　☐船員手帳　☐医療受給者証　☐母子手帳
☐国境離島島民割引カード　☐その他(　　)

＜処理＞
☐即日交付
☐郵送交付
郵送日(　　／　　)