

国民健康保険 資格確認書交付申請書

木津川市長宛て 次のとおり申請します。

申請日	年 月 日	
申請者	氏名	電話
	住所	
	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)

(代理人が申請する場合は、原則として、別途、委任状等の木津川市が適当と認める書類の添付が必要)

※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	
1	(フリガナ)	(申請理由)
	氏名 ☐ 申請者と同じ	1 紛失 2 カード返納 3 介助 4 その他 ()
	生年月日 年 月 日	(個人番号)
2	(フリガナ)	(申請理由)
	氏名	1 紛失 2 カード返納 3 介助 4 その他 ()
	生年月日 年 月 日	(個人番号)
3	(フリガナ)	(申請理由)
	氏名	1 紛失 2 カード返納 3 介助 4 その他 ()
	生年月日 年 月 日	(個人番号)
4	(フリガナ)	(申請理由)
	氏名	1 紛失 2 カード返納 3 介助 4 その他 ()
	生年月日 年 月 日	(個人番号)
任意記載事項 の記載の希望	☐ 任意記載事項(※)の記載を希望する ☐ 任意記載事項(※)の記載を希望しない ※任意記載事項とは、一部負担金限度額の適用区分、食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額の減額の適用区分、認定を受けた特定疾病及び自己負担限度額の区分のことをいいます。 任意記載事項を記載することで、別途、限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証、特定疾病療養受療証を申請いただき、交付を受ける必要がなくなります。	
(記載上の注意) 申請理由欄の 補足説明	1 マイナンバーカードを紛失した又は更新中で、有効なマイナンバーカードが手元にない 2 マイナンバーカードを返納する予定である 3 介助者等の第三者が高齢者又は障がい者である被保険者本人に同行して本人の資格確認を補助する必要があるなど、マイナンバーカードでの受診が困難である(要配慮者) 4 その他 ※ マイナンバーカードによるオンライン資格確認を受けることができない事情を具体的に記載下さい (注) マイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードを取得しているが保険証利用登録を行っていない方には、申請によらず資格確認証が交付されているため、申請の必要はありません	

◎申請に必要な書類

- ・申請者の本人確認書類
- ・要配慮者であることが確認できる書類（下記参照）

【代理人申請の場合】

- ・代理人（申請者）の本人確認書類
- ・要配慮者であることが確認できる書類
- ・交付希望者の本人確認書類の写し
- ・代理人が別世帯の場合は委任状
- ・成年後見人等の場合は登記事項証明書等の写し（委任状不要）
- ・施設職員等の場合は職員証など職員であることがわかる書類

◎要配慮者等であることが確認できる書類

- ・介護保険の要介護・要支援を受けている方
要介護認定の通知書、認定結果通知書
- ・心身に障害等のある方
障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、
障害福祉サービス受給者証、自立支援医療受給者証 等
- ・施設に入所または医療機関に長期入院している方
入所証明書、入院証明書、領収書 等