

年 月 日

(宛先) 野田市長

申請者 (来庁者)	住所			
	氏名		電話	

国保の 世帯主	住所			
	氏名			

再交付等申請理由
紛失・破損・盗難・その他

- ※ 本人・同世帯の家族以外の方が申請する場合には、委任状が必要となります。
- ※ 申請の際にはマイナンバーカード等本人確認書類を提示ください。

再交付等が必要な被保険者			生年月日	所持していた書類
1	氏名		昭・平・令	資格確認書
	個人番号		・ ・	資格情報のお知らせ
2	氏名		昭・平・令	資格確認書
	個人番号		・ ・	資格情報のお知らせ
3	氏名		昭・平・令	資格確認書
	個人番号		・ ・	資格情報のお知らせ
4	氏名		昭・平・令	資格確認書
	個人番号		・ ・	資格情報のお知らせ

記号番号	野田・	受付	
手 渡	個・免・パ・住基カード・在留カード・その他 ()		
郵 送	送付者		送付日 /

委 任 状

代理人 住 所 _____
(来庁者) 氏 名 _____

私は、上記の者を代理人と認め、野田市国民健康保険資格確認書再交付申請及び受領・資格情報のお知らせ再通知申請及び受領に関する一切の権限を委任いたします。

年 月 日

委任者 住 所 _____
氏 名 _____ ㊞

※上記の委任状は、必ず委任者本人が記入作成してください。