## □新規交付申請書 資格確認書 □再交付申請書

兵庫ト	ヨタ自	動車健	康保険組合理	里事長 展	几 又			台帳記		常務理事	事務長	係
資格の 使用の	一時停」	、クレジット・ 上・無効のタ	・キャッシュカードと 1置はできません。 ・ったうえで、再交付	,	<b>・</b> ノギヤい							
201 Y E	<b>「</b> 然伯」、	∨>畑口で11	りたりたく、行文化		. \/_CV '0			令和	有	Ē.	月	日 提出
被		保険者等 号・番号				2	(フリカ <sup>*</sup> ナ) 被保険者 氏 名					
保	③ 生生				日 4	4	住所					
険	(5)	平野	<u>.</u>		H -	6						
者		格取得 月 日 名	年	月	目		事 業 所 名 称					
再 交 付	⑦( <i>p</i> t) 氏名					8 続 柄		生年	昭 平 令	年	月	日生
の対象者	⑩(カナ) 氏名					<sup>⑪</sup> 続柄		⑫ 生年	昭 平 令	年	月	日生
誓約	貴組合発行の私を被保険者とする資格確認書を滅失いたしましたので届出いたします。 滅失した資格確認書により事故が発生した場合の損害については、私が責任を負うことを誓約いたします。 また、後日資格確認書を発見した際は無断で破棄することなく直ちに返却いたします。											
書	<u>被保険者氏名</u>											(II)
申請理由	<ul> <li>[該当するものを○で囲んでください。〕</li> <li>1 マイナンバーカードを紛失したため</li> <li>2 マイナンバーカードの更新手続き中のため</li> <li>3 マイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れているため</li> <li>4 マイナンバーカードを持っているが、健康保険証利用登録をしていないため</li> <li>5 マイナンバーカードを作っていないため</li> <li>6 マイナンバーカードを返納したため</li> <li>7 マイナ保険証による受診には第三者(介助者)のサポートが必要なため</li> <li>8 資格確認書を滅失・き損したため</li> </ul>											
滅失等の状況	(NO·	どこで・どの	ように等、具体的に	こ記入してく	ださい。〕							
届警 出工	届出	出警察署名       届出年月日							受理(不 <b>不受理</b> (		号〔不受理の場	場合、理由を記入〕 )
出 状 況署			警察署 	令和	年	月	F L	No.				
*			から再交付申請な				もに、上記記載	載内容に相違	量ないこと	を証明し	ます。	
事業	美 主	今後、この     令和	oような事のないよ 1 年	うに十分指 月	音導いたしま 日	す。						
証明	月欄		所 事業主 名 氏									
交付年	5月日	* 令和	年	月	日					是出経路	→(	2024.12.2

(被保険者)→(事業所)→(健康保険組合)