〈 記 入 例 〉

資格確認書　資格情報のお知らせ
交　付・再　交　付　申　請　書

（被保険者証の再交付はできません。）

被保険者の記号番号	32－12345678

被保険者	氏　名（再交付を受ける方をお書きください）	続柄	生年月日	紛失等された証（□にチェックを入れてください）	備考（※記入しないでください）
	国保　太郎	本人	昭和 平成 令和 58年7月31日	☑被保険者証 ※保険証の再発行はできません □資格確認書 □資格情報のお知らせ	□確 □知
	国保　花子	妻	昭和 平成 令和 2年1月15日	□被保険者証 ※保険証の再発行はできません □資格確認書 ☑資格情報のお知らせ	□確 □知
			昭和 平成 令和 年　月　日	□被保険者証 ※保険証の再発行はできません □資格確認書 □資格情報のお知らせ	□確 □知
			昭和 平成 令和 年　月　日	□被保険者証 ※保険証の再発行はできません □資格確認書 □資格情報のお知らせ	□確 □知

再交付申請の理由	紛失・盗難・破損・その他（　　）

上記のとおり世帯全員分の住民票（３か月以内のもの）を添えて申請いたします。

記入日　　7年　1月　1日

組合員　住所　横浜市中区住吉町　６－６８

氏名　国保　太郎　（国保）

神奈川県歯科医師国民健康保険組合理事長殿

誓　約　書

再交付前の被保険者証等※の事故については、貴組合に負担をかけないことを誓約します。

7年　1月　1日　　組合員氏名　国保　太郎　（国保）

地域歯科医師会名　横浜市　　院長氏名　鈴木　一郎　（鈴木）

注　意

※被保険者証等…被保険者証・資格確認書・資格情報のお知らせ

紛失等された被保険者証等※については、悪用される場合がありますので最寄りの警察署に紛失の届け出をしてください。
再交付を受けた後、再交付前の被保険者証等※を発見したときは、ただちに発見した被保険者証等※をお返しください。
令和６年１２月２日以降に保険証を紛失された方には、資格確認書または資格情報のお知らせを発行いたします。

受付年月日	受付番号	確・知　発行年月日

決裁	事務長	担当