

記載例

役	所	使
長	課長補佐	係

保険情報をマイナンバーカードに登録している場合 → 「資格情報のお知らせ」
 登録していない場合 → 「資格確認書」
 の申請となります。

※予め自身のマイナポータルでご確認ください。

--	--	--	--	--	--	--	--

紛失届出書	〔 誓約書 兼 受領書 〕	① 国民健康保険資格確認書
再交付申請書		② 高齢受給者証
		③ その他
		()

被保険者証の記号番号 **み多 1 A 2 3 4 5 6 7 8**

被 保 険 者	氏名	多賀城 あやめ	生年 月日	平成3年4月1日	氏名		生年 月日	
	個人 番号	78□× ○△90	120×	続柄	子	個人 番号		続柄
	氏名		生年 月日		氏名		生年 月日	
	個人 番号			続柄		個人 番号		続柄

再交付申請理由

◎ 理由 (該当箇所に○で表示してください。)

1 家の中で紛失 2 外出中に紛失 ()

③ 汚 (破) 損したため 4 焼失 5 盗難 (署届出)

6 その他 ()

◎ 理由の生じたと思われる年月日 (**令和6年12月2日** ころ)

上記理由により国民健康保険資格確認書等の再交付を申請します。
 なお、紛失した資格確認書等が発見された場合は、速やかに返還します。
 また、紛失した資格確認書により保険者 (多賀城市) が損害を受けた場合は、私がすべての責任を負い、決して保険者に迷惑をかけないことを誓約し、

(① 資格確認書 3 その他 ()) (**み多 1 A 2 3 4 5 6 7 8**)
 (2 高齢受給者証) を受領しました。

上記のとおり申請します。

令和 **6** 年 **12** 月 **2** 日

多賀城市長 殿

申請者 (世帯主)

住 所 **多賀城市中央2-1-1**

氏 名 **多賀城 太郎**

個 人 番 号 **12□× ○△34 ○56×**

電 話 番 号 **090-○○○○-XXXX**