

下記の記載例をご参照の上、交付申請書にご記入・ご捺印をお願いします。
 なお、当組合ご提出の際は、組合員の顔写真付き公的本人確認書類（マイナンバーカード・運転免許証等）のコピーを添付してください。

【注意事項】

- ①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書が交付されるため、申請の必要はありません。
- ②限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証が必要となる場合は別途申請が必要となります。
- ③資格確認書には有効期限があります。①による交付以外の場合は都度申請が必要です。

【記載例】

資格確認書交付申請書

広島県歯科医師国保組合理事長 殿

令和 6 年 12 月 12 日

被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7
組合員	住所	広島市東区二葉の里三丁目 2-4-5F						
	氏名	広 齒 太 郎	印	生年月日	昭・平 60 年 1 月 1 日	男・女	男	
	電話番号	090	-	1234	-	5678	個人番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2

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	<input checked="" type="checkbox"/> 同上	ご記入・ご捺印をお願いします。	
1	フリガナ	ヒロハ タロウ	(申請理由)
	氏名	広 齒 太 郎	男・女
	生年月日	昭・平・令和 60 年 1 月 1 日	個人番号
			0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1
2	フリガナ		(申請理由)
	氏名		男・女
	生年月日	昭和・平成・令和 年 月	個人番号
3	フリガナ		(申請理由)
	氏名		男・女
	生年月日	昭和・平成・令和 年 月	個人番号
4	フリガナ		(申請理由)
	氏名		男・女
	生年月日	昭和・平成・令和 年 月	個人番号
(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または障害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 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ください -----		
	4. その他の場合は理由をご記入ください		

理事長	常務理事	事務長	課長	受付

電算入力	確認書 交付

資格確認書交付申請書

広島県歯科医師国保組合理事長 殿

令和 年 月 日

被保険者番号					
組 合 員	住 所				
	氏 名	◎	生年月日	昭・平 年 月 日	男・女
	電話番号	— —	個人番号		

※ 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	男・女	1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()		
	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	個人番号		
2	フリガナ				(申請理由)
	氏 名	男・女	1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()		
	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	個人番号		
3	フリガナ				(申請理由)
	氏 名	男・女	1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()		
	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	個人番号		
4	フリガナ				(申請理由)
	氏 名	男・女	1. 紛失 2. カード返納 3. 介助 4. その他 ()		
	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	個人番号		
(記載上の注意) 申請理由欄の 補足説明	<p>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</p> <p>2. マイナンバーカードを返納する予定である</p> <p>3. 介助者等の第三者が高齢者または障害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</p> <p>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ください</p> <p>-----</p> <p>(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書が交付されるため、申請の必要はありません。</p>				

● 組合員の顔写真付き公的本人確認書類（マイナンバーカード・運転免許証等）のコピーを添付してください。