

様式第7号

国民健康保険資格確認書等再交付（再通知）申請書

年 月 日

最上町長 様

申 請 人  
世帯主氏名  
個人番号



|                     |  |                                                                        |     |         |
|---------------------|--|------------------------------------------------------------------------|-----|---------|
| 住 所                 |  | 最上町大字                                                                  |     |         |
| 被 保 険 者 の 記 号 ・ 番 号 |  |                                                                        |     |         |
| 資 格 確 認 書 等 の 種 別   |  | 資格確認書、資格情報のお知らせ、<br>限度額適用認定証、標準負担額減額認定証、<br>限度額適用・標準負担額減額認定証<br>その他( ) |     |         |
| 氏 名                 |  | 個 人 番 号                                                                | 性 別 | 生 年 月 日 |
| 1                   |  |                                                                        | 男・女 | 年 月 日   |
| 2                   |  |                                                                        | 男・女 | 年 月 日   |
| 3                   |  |                                                                        | 男・女 | 年 月 日   |
| 4                   |  |                                                                        | 男・女 | 年 月 日   |
| 5                   |  |                                                                        | 男・女 | 年 月 日   |
| 理 由                 |  | 破った・よごした・失った<br>失った場合はその時の状況等                                          |     |         |