

資格確認書 (再) 交付申請書

課 長	課 員

※資格確認書の棄損により再交付を申請する場合は、資格確認書を添付してください。

組合員情報	組合員等 記号・番号・(枝番)	記号		番号		(枝番)		組合員等記号・番号・(枝番)を記入した場合、個人番号の記入は不要です。
	個人番号 (マイナンバー)	-						
	フリガナ							生年月日(該当する元号に○)
	氏名							昭和 平成 令和 年 月 日
	郵便番号	〒	-		電話番号	()		-
	住民票上の住所							

対象者欄	交付希望者に <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 組合員(本人)のみ <input type="checkbox"/> 組合員(本人)及び被扶養者(家族) <input type="checkbox"/> 被扶養者(家族)のみ							
	組合員	フリガナ	同上			生年月日	申請理由を理由欄から選択して○	
		氏名	同上			同上	1・2・3・4・5・6	
	被扶養者①	組合員等記号・番号	組合員情報と同じ	(枝番)	()	続柄	被扶養者の枝番を記入した場合、個人番号の記入は不要です。	
		個人番号 (マイナンバー)						
		フリガナ	生年月日(該当する元号に○)				申請理由を理由欄から選択して○	
		氏名	昭和 平成 令和 年 月 日				1・2・3・4・5・6	
	被扶養者②	組合員等記号・番号	組合員情報と同じ	(枝番)	()	続柄	被扶養者の枝番を記入した場合、個人番号の記入は不要です。	
		個人番号 (マイナンバー)						
		フリガナ	生年月日(該当する元号に○)				申請理由を理由欄から選択して○	
		氏名	昭和 平成 令和 年 月 日				1・2・3・4・5・6	
	被扶養者③	組合員等記号・番号	組合員情報と同じ	(枝番)	()	続柄	被扶養者の枝番を記入した場合、個人番号の記入は不要です。	
	個人番号 (マイナンバー)							
	フリガナ	生年月日(該当する元号に○)				申請理由を理由欄から選択して○		
	氏名	昭和 平成 令和 年 月 日				1・2・3・4・5・6		

理由欄	1 : マイナンバーカードを紛失したため	4 : マイナ保険証による受診には第三者(介助者など)のサポートが必要なため
	2 : マイナンバーカードの更新手続き中のため	5 : 資格確認書を紛失・棄損したため(マイナ保険証未保有の場合に限る。)
	3 : マイナンバーカードを返納したため	6 : 組合員証等を紛失・棄損したため(マイナ保険証未保有の場合に限る。)

上記のとおり資格確認書の交付(再交付)を申請します。

香川県市町村職員共済組合理事長 様

令和 年 月 日

住所

申請者 氏名

上記の記載事項に誤りがないことを確認しました。

令和 年 月 日

職名

所属所長 氏名

