

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) 999 — 9999 (00)										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)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	フリガナ	キョウサイ タロウ										生年月日(該当する元号に○)
	氏名	共 済 太 郎										昭和 平成 令和 2 年 1 月 1 日
	郵便番号	〒 777 — 7777					電話番号 (999) 9999 — 9999					
	住民票上の住所	香川県高松市福岡町二丁目3番4号										

交付希望者に <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 被扶養者(家族)のみ
組合員 フリガナ 同上 氏名 同上 生年月日 同上 申請理由を理由欄から選択して○ 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) (01) 続柄 配偶者 個人番号(マイナンバー) 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 フリガナ キョウサイ ハナコ 生年月日(該当する元号に○) 昭和 平成 令和 3 年 6 月 10 日 申請理由を理由欄から選択して○ 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) (03) 続柄 二男 個人番号(マイナンバー) 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 フリガナ キョウサイ ジロウ 生年月日(該当する元号に○) 昭和 平成 令和 4 年 7 月 20 日 申請理由を理由欄から選択して○ 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 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 申請理由を理由欄から選択して○ 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 6 年 12 月 23 日

住所 香川県高松市福岡町二丁目3番4号

申請者 氏名 共 済 太 郎



上記の記載事項に誤りがないことを確認しました。

令和 6 年 12 月 24 日

職名 ○ ○ 市 長

所属所長 氏名 ○ ○ ○ ○

