第4号の2様式

**国民健康保険資格情報通知書再通知申請書**

　（あて先）岐阜市長　　次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |  |
| 申請者 | 氏名 |  | 電話 | 　　　 |
| 住所 |  |
| 世帯主からみた関係 | * 世帯主本人　　□世帯員　　□代理人
 |
| 世帯主 | 氏名 |  | 個人番号 |  |

　※代理人が申請する場合は、原則として、別途、委任状等の添付が必要です。

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | □同上 |
| 1 | ふりがな |  | （申請理由）1．破損　2．汚損　3．紛失4．その他（　　　　　　　　） |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 昭・平・令・西暦　　　・　　・　　 |
| 個人番号又は被保険者記号・番号 |  |
| 2 | ふりがな |  | （申請理由）1．破損　2．汚損　3．紛失4．その他（　　　　　　　　） |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 昭・平・令・西暦　　　・　　・　　 |
| 個人番号又は被保険者記号・番号 |  |
| 3 | ふりがな |  | （申請理由）1．破損　2．汚損　3．紛失4．その他（　　　　　　　　） |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 昭・平・令・西暦　　　・　　・　　 |
| 個人番号又は被保険者記号・番号 |  |

