

再交付を希望する方のみ
氏名、性別、続柄、生年月日
個人番号を記入してください。

再発行を希望される項目に
☑を入れてください。

国民健康保険

☒資格確認書☐資格情報のお知らせ☐高齢受給者証

再交付申請書

税理士国保 保険者番号（税国番号）	税 国	1	0	0	0	0	0	0	0
再交付を希望する被保険者氏名	性 別	続 柄	生 年 月 日						
税国 太郎	男	本人	昭和・平成・令和 6 年 1 月 2 日						
個人番号								2	3
再交付の理由は、下記の例のように詳細に記入ください。									
・ ○月○日誤って破棄してしまった									
・ ○月○日に病院で見たあと、保管場所に置いたが ○月○日ごろから見当たらない。									
・ ○月○日○時頃に△△で鞆の盗難にあった。鞆の中に●●●が入っていた。警察へ届を出しているが見つからない。									
再交付申請の詳細な理由 (紛失等の詳しい状況を記入)			例) 令和○年○月○日△△駅で財布を落とし、その中に●●●が入っていた。警察へ落とし物の届け出済み。						

上記のとおり申請します。なお今後紛失等にかかるもので保険給付事故発生の場合には、
事務所代表者及び組合員において解決の責任を負います。

令和 6 年 12 月 2 日

事務所氏名 税国 太郎

組合員住所 大阪府大阪市中央区谷町一丁目5番4号
(自宅)組合員氏名 税国 太郎
(自署)

組合員 個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3

近畿税理士国民健康保険組合理事長 殿

※再交付申請の理由は、必ず記入して下さい。

※事業所が税理士法人の場合であっても、代表者氏名は個人名をお願いいたします。

※1枚でも資格確認書、高齢受給者証を再発行する場合は460円分の切手が必要です。
ただし資格情報のお知らせのみ再交付する場合は、切手は不要になります。※再交付後の資格確認書、高齢受給者証は簡易書留で、資格情報のお知らせは普通郵便で事務所へ
送付いたします。