

支部受付印	
-------	--

決裁欄	事務局長	係長	係

本部受付印	
-------	--

資格情報のお知らせ再通知申請書

再通知年月日
年 月 日

全国板金業国民健康保険組合理事長 殿

■ 太枠の中を漏れなく記入してください。

下記のとおり申請します。

申請年月日	記号	番号	フリガナ	イタガネ ツヨシ
7 年 6 月 1 日	92-13	22222	組合員氏名	板金 強
組合員住所			個人番号(マイナンバー)	
〒 100 東京都 港区三田1-1-1			1 * 3 4 * 6 7 * 9 0 * 2	
該当者氏名		組合員との続柄	生年月日	個人番号(マイナンバー) ※組合員は省略可
フリガナ イタガネ ユウコ 板金 優子		妻	昭平令 59 年 10 月 29 日	3 * 5 6 * 8 9 * 1 2 * 4
フリガナ イタガネ ノゾミ 板金 希望		子	昭平令 23 年 9 月 26 日	7 * 9 0 * 2 3 * 5 6 * 8
フリガナ			昭平令 年 月 日	
フリガナ			昭平令 年 月 日	
再通知申請の理由	※紛失した場所や時間、状況など詳細をご記入ください。 1月25日午後3時頃、〇〇スーパーの駐車場で車の中に置き忘れたバックを盗られてしまい、その中に資格確認書が入っていました。警察に届け出済みです。			

※申請する時は、事業主による個人番号の確認を受けてください。

■事業主確認欄 上記「組合員」の個人番号に誤りがないことを確認しました。

住所	〒 189 東京都 港区三田1-3-37	電話番号	(03) 3453 - 8404
事業所名	夢板金工業	事業主名	屋根 登