

支部受付印	
-------	--

決裁欄	事務局長	係長	係

本部受付印	
-------	--

## 資格確認書再交付申請書

再交付年月日
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。

(注) 破損したり汚した資格確認書は必ずこの申請書に添付してください。

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	
再交付申請の理由	※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。			

誓約書	
今般私の不注意により資格確認書を紛失・破損いたしました。今後は同書を紛失・破損することのないよう十分注意いたします。 また紛失した同書を発見した場合は速やかにこれを返還いたします。	
組合員氏名	板金 強 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">板金</span> 印

※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