

我孫子市国民健康保険はり、きゆう、あん摩等施設利用券交付申請書

我孫子市長 あて

	住所
申請者	氏名
	電話番号

施設を利用したいので、我孫子市国民健康保険はり、きゆう、あん摩等施設利用券の交付を、次のとおり申請します。

被保険者記号・番号	我	—
世帯主の氏名		
利用者	氏名	
	生年月日	昭和 年 月 日
	世帯主との続柄	

受領書

我孫子市国民健康保険はり、きゆう、あん摩等施設利用券 _____ 枚を受領しました。

令和 年 月 日

受領者氏名 _____

申請者の本人確認	1点		個番力・免許・旅券・住力(写有)・在力・障害者手帳・運転経歴 その他官公署が発行した写真付きのもの()	発行方法	
	2点	ア	保険証(介護・国保・後期)・資格確認書(国保・後期)・特定疾病証・特定疾患証・限度額証・その他官公署が発行した証で、個人識別事項(①氏名②生年月日③住所)が確認できるもの()	窓口	郵送
	ア+ア もしくは ア+イ	イ	保険証または資格確認書(社保)・資格情報通知書(お知らせ)・年金手帳・社員証・学生証・クレジットカ・キャッシュカ・その他第三者が発行した個人識別事項(①氏名)が印字記載されたもの()		

※上記の本人確認ができる場合のみ、即日交付します(別世帯は委任状が必要)
 ※マイナンバーの通知カードは総務省の通知により、本人確認書類として取扱うことが適正でないため、「ア」、「イ」どちらにも該当しません。

担当者	国保	S・C	本庁窓口受付

記入例

令和〇〇年××月△△日

我孫子市国民健康保険はり、きゆう、あん摩等施設利用券交付申請書

我孫子市長 あて

住所 我孫子市我孫子1858番地

申請者 氏名 我孫子 花子

電話番号 〇〇 - ×××× - △△△△

施設を利用したいので、我孫子市国民健康保険はり、きゆう、あん摩等施設利用券の交付を、次のとおり申請します。

被保険者記号・番号	我 0 - 1 2 3 4 5 6 7 8
世帯主の氏名	我孫子 太郎
利 用 者	氏 名 我孫子 花子
	生 年 月 日 昭和××年△△月〇〇日
	世帯主との続柄 妻

受領書

我孫子市国民健康保険はり、きゆう、あん摩等施設利用券 _____ 枚を受領しました。

令和 年 月 日

受領者氏名

記入不要

申請者の本人確認	1点	ア イ	発行方法 窓口 郵送
	2点 ア+ア もしくは ア+イ		

※上記の本人確認ができる場合のみ、即日交付します（別世帯は委任状が必要）
※マイナンバーの通知カードは総務省の通知により、本人確認書類として取扱うことが適正でないため、「ア」、「イ」どちらにも該当しません。

担当者	国保	S・C	本庁窓口受付