

資格情報通知書 再交付申請書

記入例

資格情報通知書(資格情報のお知らせ)を紛失・棄損したために再交付を希望する場合はご使用ください。
ただし、マイナポータルの【医療保険の資格情報画面】を参照できる場合は、当該画面で代用可能なため、原則申請は不要です。

組合員情報	組合員等記号・番号	記号 番号 (枝番)			組合員等記号・番号・(枝番)を記載ください。
	氏名	フリガナ キョウサイ タロウ 共済 太郎			生年月日 昭和 平成 45 6 7 令和 年 月 日
	郵便番号	1 2 3 - 4 5 6	電話番号	(123) 456 - 789	
	住所	北海道 〇〇市〇〇町〇丁目〇〇番地			

対象者欄	対象者	2 1 組合員(本人)分のみ 2 被扶養者(家族)分のみ 3 組合員(本人)および被扶養者(家族)分		
	組合員	フリガナ 氏名 同上	生年月日 同上	申請理由 1.滅失 2.き損 3.その他()
	被扶養者	記号 番号 (枝番)	被扶養者記号・番号・(枝番)	被扶養者記号・番号・(枝番)を記載ください。
	フリガナ 氏名 共済 花子	生年月日 昭和 平成 5 4 年 3 月 2 日 令和	申請理由 1.滅失 2.き損 3.その他()	

上記のとおり申請します。

北海道都市職員共済組合理事長 様

〇年 〇月 〇日

住所 北海道〇〇市〇〇町〇丁目〇〇番地

申請者 名前 共済 太郎

〇年 〇月 〇日

職名 〇〇市長

所属所長 名前 〇〇 〇〇