

郵送用

佐伯市長 様

記入をする日

資格喪失届 太枠内を記入してください

太枠内を記入してください。

記入日	令和	6年	12月	21日
-----	----	----	-----	-----

資格異動日	令和	年
異動発生日	年	

世帯主以外の方が、記入をする場合は
記入をする人の名前等を書いてください

住所	佐伯市 中村南町1番1号
世帯主氏名	佐伯 太郎
個人番号	不明な場合は省略可

届出人	氏名	佐伯 花子	世帯主との関係	妻
	電話番号	0972-22-31111		

異動者	フリガナ	サイキ ハナコ	氏名	佐伯 花子	個人番号(12桁)	生年月日	昭平令3年6月15日	性別	女	世帯主との続柄	妻
	フリガナ		氏名		個人番号(12桁)			性別	男	世帯主との続柄	

同封書類

- ・社会保険の資格確認書又は資格情報のお知らせのコピー等の社会保険加入日が確認できる書類の写し
- ・本人確認書類のコピー(マイナンバーカード、運転免許証 等)
- ・被保険者証又は資格確認書(交付を受けている場合のみ) ※紛失をしている場合は紛失届欄に記入

フリガナ	氏名	不明な場合は省略可	昭・平・令 年 月 日	男・女
------	----	-----------	-------------	-----

(資格確認書等を紛失した場合、こちらにご記入ください。) ※交付を受けている場合のみ

国民健康保険資格確認書等 紛失届

国民健康保険資格確認書等を、下記事由により紛失しましたので、併せて届け出ます。なお、これに伴い対して迷惑をかけることがあった場合には、その責を負うことに異存はありません。
紛失した資格確認書等が見つかった場合には、ただちに返還いたします。

◎ 届出理由(○印で囲んでください)

- 1 紛失のため (日時 : 場所 :)
2 その他理由 ()

紛失等の理由により被保険者証又は資格確認書の返還ができない場合は記入してください。

☐ 資格確認書	☐ 有 ☐ 無
☐ 資格情報通知書	☐ 紛失届
☐ その他()	

一 特 学 遠
般 療

確認事項

身元確認	☐ マイナンバーカード ☐ 運転免許証 ☐ その他 ()
世帯区分	☐ 擬制 ☐ 普通
口 座	☐ 無 ☐ 有 ()
年 金	☐ 無 ☐ 有

受 付 印

記入例

<備考>