

事務 処理欄	組 合 本 部			支 部	
	常務理事	事務局長	取扱者	支部長	支部担当者
現保険者等の記号番号		岡 303 - -			

■資格確認書を盗難・紛失の場合は、国民健康保険資格確認書交付申請書へ記入

国民健康保険組合被保険者証 盗難・紛失 届				
被 保 険 者 証	氏 名	性 別	生 年 月 日	組合員との続柄
			昭和 平成 令和 年 月 日	
			昭和 平成 令和 年 月 日	
			昭和 平成 令和 年 月 日	
			昭和 平成 令和 年 月 日	
盗難・紛失年月日		令和 年 月 日		
盗難・紛失の理由				
再交付の有無		要 ・ 不要		
<p>※ 上記のとおり届けます。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">〒 -</p> <p>組合員 住所 氏名</p> <p style="text-align: right;">中 四 国 薬 剤 師 国 民 健 康 保 険 組 合 理 事 長 殿</p>				
薬剤師国保 記入欄	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ		交付日 令和 年 月 日	