

再 交 付 申 請 書

共済組合受付印

[illegible]

対象者氏名			種類		
			資格確認書	特定疾病療養受療証	
			資格情報のお知らせ	限度額適用・標準負担額減額認定証	
			高齢受給者証	限度額適用認定証	
生年月日	年	月	日		

理由書 ※必ず記入してください。	
申請理由	紛失・盗難等の状況
1. 紛失 紛失年月日：令和 年 月 日	※損傷の場合は記入不要です。
2. 盗難 盗難年月日：令和 年 月 日	
3. 損傷 ※損傷した資格確認書等を必ず添付してください。	
4. その他	

(詳細に記入してください)

交付申請の理由 ※資格確認書の(再)交付希望者のみ該当箇所に○をしてください。返納に代えて提出する場合は不要です。	
	マイナンバーカードを取得していない。 マイナンバーカードを返納している。 マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない、または利用登録を解除した。 マイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れている。
	マイナ保険証での受診が困難で、第三者が要配慮者に同行して資格確認を補助する必要がある。
	マイナンバーカードを紛失した、または更新中である。

上記のとおり申請します。なお、発見した際は当該資格確認書等を直ちに返却いたします。			
公立学校共済組合三重支部長 様			
令和	年	月	日
		住 所	
		申 請 者 氏 名	
		(組合員)	
		TEL	— —

注 4. 資格喪失や扶養の取消時に資格確認書(有効期限内)等を破棄・紛失していたときは、返納に代えて当様式を他の手続き書類と併せてご提出ください。

証送付	入力組	入力欄
<input type="checkbox"/> 要		
<input type="checkbox"/> 不要		