# 資格確認書交付申請書

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 組合員情報 | 組合員番号 | | | | | | | | 所属所コード | 0 | 0 | | | | | |
| | 所属所名 | | | | | | | | | | | | | | |
| | （フリガナ） | | | | | | | | 生年月日 | | | | | | |
| | 氏名 | | | | | | | | 昭和<br>平成 | 年 | 月 | 日 | | | |
| | 電話番号 | （　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 申請者 | （フリガナ） | | | | | | | | 生年月日 | | | | | | |
| | 氏名 | | | | | | | | 昭和<br>平成<br>令和 | 年 | 月 | 日 | | | |
| | 住所 | 〒 | | | | | | | 組合員との続柄 | | | | | | |

| | |
|---|---|
| 申請の理由 | 資格確認書の申請理由について、該当する□にチェックしてください。<br><br>□　マイナンバーカードを紛失した、または更新中であるため<br>□　マイナ保険証での受診が困難で、介助者等の第三者が同行して資格確認を補助する必要がある要配慮者であるため<br>□　その他（　　） |

上記のとおり申請します。

公立学校共済組合長崎支部長　様

令和　　年　　月　　日

組合員氏名

注意事項

1. マイナ保険証（マイナンバーカードを健康保険証として利用する登録をしたもの）を保有している方に対しては、マイナ保険証での受診が難しい場合を除き、原則として資格確認書を交付しません。
2. 組合員の資格取得時や被扶養者の認定時は、本書を使用せず「資格取得届書」「被扶養者申告書」の資格確認書発行要否欄に記入することにより交付申請してください。

| 所属所受付年月日 |
|---|
| |

（2024.12）