

令和 年 月 日

我孫子市長 あて

	住所
申請者	氏名 (続柄：)
	電話番号

施設を利用したいので、我孫子市後期高齢者医療はり、きゅう、あん摩等施設利用券の交付を、次のとおり申請します。

利 用 者	被保険者番号	
	住 所	〒 ー ○同上○ 我孫子市
	氏 名	○同上○
	生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日
	電 話 番 号	○同上○ ()

受 領 書
我孫子市後期高齢者医療はり、きゅう、あん摩等施設利用券 1 2 枚（1 年分） を受領しました。（ただし年度末 3 月 2 1 日以降は使用枚数 枚） 令和 年 月 日 受領者氏名

申 請 者 の 本 人 確 認	1 点	個番力・免許・旅券・住力(写有)・在力・障害者手帳・運転経歴 その他官公署が発行した写真付きのもの（ ）	発行方法	
	2 点	保険証（介護）・資格確認書（国保・後期）・特定疾病証 ・特定疾患証・限度額証 その他官公署が発行した証で個人識別事項（①氏名②生年月日③住所）が 確認できるもの（ ）	窓口	郵送
	ア＋ア もしくは ア＋イ	保険証または資格確認書（社保）・資格情報通知書（お知らせ）年金手帳 ・社員証・学生証・クレジットカード・キャッシュカード その他第三者が発行した個人識別事項（①氏名）が印字記載されたもの （ ）		

※資格確認書の裏面に住所が記入されているものに限りです。
※上記の本人確認ができる場合のみ、即日交付します（別世帯は委任状が必要）
※マイナンバーの通知カードは総務省の通知により、本人確認書類として取り扱うことが適当でないため、「ア」、「イ」
のどちらにも該当しません。

担 当 者	後期	SC	パーソル