様式第8号（第6条関係）

後期高齢者医療資格確認書等再交付申請書

年　　月　　日

（宛先）千葉県後期高齢者医療広域連合長

次のとおり申請します。

申請者氏名		本人との関係	
申請者住所	〒 電話番号　　（　）		

被保険者	被保険者番号		個人番号	
	フリガナ		生年月日	年　月　日
	氏名	□申請者に同じ		
	住所	〒 □申請者に同じ　電話番号　　（　）		
再交付する書類		1　資格確認書 2　資格情報通知書 3　特定疾病療養受療証 4　その他（　　　） （　　　） （　　　）		
申請の理由		1　紛失・焼失 2　破損・汚損 3　その他（　　　）		

<table>
<tr><td rowspan="3">届出者の本人確認</td><td colspan="2">1点</td><td>個番カ·免許·旅券·住カ(写有)·在カ·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（　　　　　　）</td><td colspan="2">発行方法</td></tr>
<tr><td rowspan="2">２点
ア+ア
もしくは
ア+イ</td><td>ア</td><td>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（　　　　　　　　）</td><td rowspan="2">窓口</td><td rowspan="2">郵送</td></tr>
<tr><td>イ</td><td>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·キャッシュカ
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
（　　　　　　　　）</td></tr>
</table>

※確認書類・委任状が不備の場合は郵送になります。

※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。

<table>
<tr><td colspan="2">窓口個人番号確認</td><td colspan="2">パーソル</td><td>担当</td></tr>
<tr><td>□照合済(個人ｶ・通知ｶ・個番入住民票)
□本人確認済
□別世帯の場合は委任状</td><td>照合未</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>