

我孫子市国民健康保険はり、きゅう、あん摩等施設利用券交付申請書

我孫子市長 あて

	住所
申請者	氏名
	電話番号

施設を利用したいので、我孫子市国民健康保険はり、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。

被保険者記号・番号		我 ー
世帯主の氏名		
利用者	氏 名	
	生 年 月 日	昭和 年 月 日
	世帯主との続柄	

受 領 書	
我孫子市国民健康保険はり、きゅう、あん摩等施設利用券_____枚を受領しました。	
令和 年 月 日	
受領者氏名 _____	

申請者の本人確認	1点(写有)		個番力・免許・旅券・住力・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	ア	介護保険証・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	イ	資格確認書（社保）・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 （ ）			

※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扱うことが適正でないため、「ア」、「イ」どちらにも該当しません。

担当者	国保	S・C	本庁窓口受付

記入例

令和〇〇年××月△△日

我孫子市国民健康保険はり、きゅう、あん摩等施設利用券交付申請書

我孫子市長 あて

住所 我孫子市我孫子1858番地

申請者 氏名 我孫子 花子

電話番号 〇〇 - ×××× - △△△△

施設を利用したいので、我孫子市国民健康保険はり、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。

被保険者記号・番号		我 0 - 1 2 3 4 5 6 7 8
世帯主の氏名		我孫子 太郎
利用者	氏名	我孫子 花子
	生年月日	昭和××年△△月〇〇日
	世帯主との続柄	妻

受領書

我孫子市国民健康保険はり、きゅう、あん摩等施設利用券 _____ 枚を受領しました。

令和 年 月 日

受領者氏名

申請者の本人確認	1点		記入不要	発行方法	
	2点	ア		窓口	郵送
	ア+ア もしくは ア+イ				
	イ	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（ ）			

※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扱うことが適正でないため、「ア」、「イ」どちらにも該当しません。

担当者	国保	S・C	本庁窓口受付