

国民健康保険資格確認書等				資格確認書 資格情報のお知らせ 限度額適用認定証 特定疾病受療証	再交付申請書
被保険者記号番号					
被保険者の氏名	続柄	生年月日	枝番		
再交付申請の理由	1 紛失 2 汚損 3 その他	「紛失」「その他」については、その理由を詳しく書いてください。「汚損」のときは、汚損した資格確認書等を添えてください。			
上記のとおり申請し、下記のとおり誓約いたします					
誓約書					
上記の資格確認書等を受領しました。紛失した資格確認書等を発見した場合は、速やかに返還するとともに、今後保管については充分注意すること、及び紛失した資格確認書等による事故発生等は、損害その他一切の責任を負うことを誓約いたします。					
年 月 日					
世帯主 住所 氏 名 個人番号					
鹿屋市長 様					