

資格確認書等再交付申請書

記 号 番 号	天草	申 請 理 由	□紛 失 □破 損								
氏 名	世帯主との続柄	生 年 月 日	再 発 行 証 種 類								
個 人 番 号											
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ <input type="checkbox"/> 限度額認定証 <input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証 <input type="checkbox"/> 医療費通知								
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ <input type="checkbox"/> 限度額認定証 <input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証 <input type="checkbox"/> 医療費通知								
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ <input type="checkbox"/> 限度額認定証 <input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証 <input type="checkbox"/> 医療費通知								
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ <input type="checkbox"/> 限度額認定証 <input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証 <input type="checkbox"/> 医療費通知								
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ <input type="checkbox"/> 限度額認定証 <input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証 <input type="checkbox"/> 医療費通知								
<p>上記理由により、資格確認書等を再交付くださるよう申請します。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p>世帯主 住所 _____</p> <p style="padding-left: 150px;">氏名 _____ TEL - - _____</p> <p>申請者 住所 _____</p> <p style="padding-left: 150px;">氏名 _____ TEL - - _____</p> <div style="border: 1px solid black; width: fit-content; margin: 10px auto; padding: 5px;"> <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: none; padding-right: 5px;">確 認</td> <td style="border: none; padding-right: 5px;"><input type="checkbox"/>マイナンバーカード</td> <td style="border: none; padding-right: 5px;"><input type="checkbox"/>免許証</td> <td style="border: none; padding-right: 5px;"><input type="checkbox"/>資格確認書</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none; padding-right: 5px;"><input type="checkbox"/>パスポート</td> <td style="border: none; padding-right: 5px;"><input type="checkbox"/>その他 (_____)</td> <td style="border: none;"></td> </tr> </table> </div> <p>天草市長 様</p>				確 認	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> 免許証	<input type="checkbox"/> 資格確認書		<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> その他 (_____)	
確 認	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> 免許証	<input type="checkbox"/> 資格確認書								
	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> その他 (_____)									
			受 付								