

決 裁	専務理事	事務局長	係員
年 月 日			

資格確認書交付申請書

記号	84 -	番号		届出年月日	年 月 日
組合員自宅住所	日中の連絡先 TEL () -				
組合員氏名					
個人番号					

下記のとおり交付を申請します

交付を申請する被保険者

氏名	生年月日
	昭和・平成・令和 年 月 日
個人番号	
	昭和・平成・令和 年 月 日
個人番号	
	昭和・平成・令和 年 月 日
個人番号	
	昭和・平成・令和 年 月 日
個人番号	

交付申請の理由 以下 1~4の該当項目に○をしてください。

- マイナンバーカードを紛失した又は更新中で、有効なマイナンバーカードが手元がない
- マイナンバーカードを返納
- 介助者等の第三者が高齢者又は障害者である被保険者本人に同行して本人の資格確認を補助する必要があるなど、マイナンバーカードでの受診が困難なため
- その他
※その他を選択された方はマイナンバーカードによるオンライン資格確認を受けることができない事情を具体的に記載してください。

「資格確認書」等の郵送先を選択してください。（簡易書留郵便で郵送します。）

自宅 事務所

東京都弁護士国民健康保険組合 理事長 殿

※組合員の身元確認書類（運転免許証等）の添付が必要です。

※代理人（組合員本人以外）の方が申請を行う場合は、裏面の委任状と代理人及び組合員の身元確認書類（運転免許証等）の添付が必要です。

※70歳以上の方で高齢受給者証を未交付の方には、併せて「高齢受給者証」を交付します。

処理欄	資格確認書	高齢受給者証

委任状

年 月 日

東京都弁護士国民健康保険組合 理事長 殿

委任者 記号 84- 番号

(組合員)

氏名 印

私は下記の者を代理人として、下記事項の手続きを委任いたします。

委任事項

資格確認書交付申請書に関する手続きについて

代理人 1. 組合員の家族 2. 法律事務所職員 3. その他()

住所

氏名

※ 委任状は委任者本人(組合員)がすべてご記入ください。

※ 代理人の身元確認書類をお持ちください。

・1点のみで可能なもの(顔写真付き)

運転免許証、パスポート、マイナンバーカード、身体障がい者手帳、療育手帳、在留カード、
特別永住者証明書、運転経歴証明書 等

・2点以上必要なもの

資格確認書、年金手帳、介護保険証、医療受給者証、児童扶養手当証書 等