

# 資格確認書交付申請書

組合員等 記号番号		組合員氏名		所 属	
対象者氏名			生年月日	年 月 日	性別 男・女
交付申請 の理由	<input type="checkbox"/> マイナンバーカードを紛失したため <input type="checkbox"/> マイナンバーカードを更新中のため <input type="checkbox"/> マイナンバーカードを返納したため <input type="checkbox"/> マイナンバーカードまたはマイナンバーカードの電子証明書が失効し、 今後利用する意向がないため <input type="checkbox"/> 要配慮者であるため ※マイナ保険証での受診が困難で、介助者等の第三者が要配慮者等に 同行して資格確認を補助する必要がある場合等  ※ <u>上記以外の理由では交付できません</u>				
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>(あて先)名古屋市職員共済組合理事長</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所又 は所属 氏 名 組 合 員</p>					
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">職 名 所属所長 氏 名</p>					
事務局	次長	係長	係	備 考	

〈注意事項〉

※この用紙は対象者1名につき1枚必要です。

※マイナ保険証を持っている方には資格確認書を交付できません。