

資格確認書交付申請書

組合員等 記号番号	NGY 1 2 3 4 5 6	組合員氏名	共済 太郎	所属	総務局〇〇部〇〇課
対象者氏名	共済 花子	生年月日	平成 〇年 〇月 〇日	性別	男 (女)
交付申請 の理由	<input checked="" 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 ※ 上記以外の理由では交付できません				
上記のとおり申請します。 (あて先)名古屋市職員共済組合理事長 令和 〇年 〇月 〇日 組合員 住所又は所属 総務局〇〇部〇〇課 氏名 共済 太郎					
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 〇年 〇月 〇日 所属所長 職名 総務局総務課長 氏名 総務 一郎					
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。