

# 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  ※ 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。