国民健康保険【資格状況証明書/加入・脱退証明書】申請書

届出日	交付書類	保険番号
令和　　年　　月　　日	資格状況証明書　(加入・脱退証明書)	

氏　　名	性別	生年月日	個人番号
	男・女	昭・平・令　　年　　月　　日	
	男・女	昭・平・令　　年　　月　　日	
	男・女	昭・平・令　　年　　月　　日	
	男・女	昭・平・令　　年　　月　　日	
	男・女	昭・平・令　　年　　月　　日	
	男・女	昭・平・令　　年　　月　　日	

資格状況証明書 ⇨	有効期限	令和　　年　　月　　日まで
加入・脱退証明書 ⇨	使用目的	

国民健康保険資格状況証明書/加入・脱退証明書の交付を申請いたします。

柏 市 長 あ て

申　請　者		
	住　所	
	氏　名	世帯主との続柄(　　)
	電話番号	(　　)
	個人番号	

事務処理欄

本人確認(加入・脱退証明書交付時) ※1　番号を控える ※2　コピーを取る				運転免許証　(No.　　) マイナンバーカード ・ パスポート ・ 在留カード ・ その他　□コピー有り 委任状　有り　(代理人による申請の場合のみ)	
滞納	有 □分納中 □収納から交付	交付	交付	備考	受付印 受付者　(　　)
	無	未交付 (郵送)			