

資格確認書交付申請書

※裏面、理由欄に該当する方のみ申請可能です。

※採用や扶養申告などにより資格取得された方のうち、マイナ保険証をお持ちでない方については、自動的に交付しますので到着まで今しばらくお待ちください。

(表面)

組合員情報	組合員 記号・番号	記号(左つめ) ○ ○ ○	番号(左つめ) × × × × × × × ×	生年月日	2 1 昭和 2 平成 3 令和	○ ○	年	○ ○	月	○ ○	日	
	氏名	フリガナ キョウサイ タロウ	共済 太郎	所属	行財政局人事部厚生課							
	郵便番号	6 0 4 8 5 7 1		電話番号	0 8 0 0 0 0 × × × ×							
	住所	京都	都 道 府 県	京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地								
	個人番号 (マイナンバー)	←原則記入不要です。										

対象者欄	対象者	3	1 組合員(本人)分のみ 2 被扶養者(家族)分のみ 3 組合員(本人)および被扶養者(家族)分															
	組合員	フリガナ 氏名	同上		生年月日	同上					申請理由	3	裏面、理由欄より必ず選択ください					
		被扶養者 記号・番号	記号(左つめ) ○ ○ ○	番号(左つめ) × × × × × × × ×	フリガナ 氏名	キョウサイ ハナコ	共済 花子	生年月日	2 1 昭和 2 平成 3 令和	× ×	年	× ×	月	× ×	日	3	裏面、理由欄より必ず選択ください	
		個人番号 (マイナンバー)	←原則記入不要です。															
	被扶養者①	被扶養者 記号・番号	記号(左つめ)	番号(左つめ)	フリガナ 氏名	生年月日	申請理由											
		個人番号 (マイナンバー)	←原則記入不要です。															
		被扶養者 記号・番号	記号(左つめ)	番号(左つめ)	フリガナ 氏名	生年月日	申請理由											
		個人番号 (マイナンバー)	←原則記入不要です。															
		被扶養者 記号・番号	記号(左つめ)	番号(左つめ)	フリガナ 氏名	生年月日	申請理由											
		個人番号 (マイナンバー)	←原則記入不要です。															
	被扶養者②	被扶養者 記号・番号	記号(左つめ)	番号(左つめ)	フリガナ 氏名	生年月日	申請理由											
		個人番号 (マイナンバー)	←原則記入不要です。															
被扶養者 記号・番号		記号(左つめ)	番号(左つめ)	フリガナ 氏名	生年月日	申請理由												
個人番号 (マイナンバー)		←原則記入不要です。																
被扶養者 記号・番号		記号(左つめ)	番号(左つめ)	フリガナ 氏名	生年月日	申請理由												
個人番号 (マイナンバー)		←原則記入不要です。																

理由欄

- 1 : マイナンバーカードを紛失したため
- 2 : マイナンバーカードの更新手続き中のため
- 3 : マイナンバーカードを返納したため
- 4 : マイナ保険証による受診には第三者(介助者など)のサポートが必要なため

上記のとおり申請します。

京都市職員共済組合理事長 様

〇〇年〇〇月〇〇日

住所 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地
申請者
名前 共済 太郎

年 月 日

職名 所属所(市長部局であれば総務事務センター)にて証明しますので、所属では記入不要です。
所属所長
名前

共済組合受付日付印