

# 遠資格確認書交付申請書

令和 年 月 日

(あて先) 小松市長

住所 小松市 町 番地

世帯主 氏名 (印)  
(署名または記名押印)

個人番号

電話 ( ) -

下記の理由のため、遠資格確認書の交付を申請します。

氏名	男・女	被保険者 記号・番号 小
個人番号		生年月日 年 月 日
申請理由		
期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日まで	
施設名		
施設の住所		