

確 約 書

私は、被保険者証等受領に関し、下記事項を確約いたします。

記

- 1 受領に関して、本人の承諾を得ています。
- 1 受領した被保険者証等は、紛失しないよう責任をもって本人に渡します。
- 1 被保険者証等の受領により生じたトラブル等に関しては、自己の責任をもって処理します。

令和3年4月1日

申請日を記入

(来庁者) 住 所 島田市中河町283番地の1

氏 名 島田 花子

本人との関係 長女

記入不要

「事務局チェック欄」

本人確認で使用したもの（顔写真付きのもの）について、欄にレ印を入れてください。

運転免許証 個人番号カード 介護支援専門員証 その他（ ）

以下の証書の場合は2つ以上必要になります。

なお、該当する証書の名称がない場合は、その他本人確認ができるものの欄に、確認した証書の名称を記入してください。

国民健康保険証 後期高齢者医療被保険者証 社会保険証

年金手帳 オンライン

その他本人確認ができるもの（ ）