

市 町 名	
市町管理番号	
被保険者番号	

市町確認欄			
受付者	本人確認	備考	入力日確認
	運転免許証・個人番号カード 住基カード・障害者手帳 資格確認書・介護保険証 その他（ ）		／

広域連合確認欄	
確認	入力・修正

