# 国民健康保険　被保険者証等　再交付申請書

菰野町長

| 申請日 | 令和　　年　　月　　日 |
|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 届出人 | 住所 | | | |
| | 氏名 | | 電話番号 | |
| 世帯主 | 被保険者証<br>記号・番号 | | 生年月日 | 昭和・平成・令和<br>年　　月　　日 |
| | 住所 | □届出人と同じ | | |
| | 氏名 | □届出人と同じ | 電話番号 | |

以下のとおり再交付の申請をします。
失った被保険者証等を発見したときは、ただちに返還します。

| | 再交付が必要な被保険者 | | | 証の種類 |
|---|---|---|---|---|
| | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | |
| 1 | | | 昭和・平成・令和<br>年　　月　　日 | □被保険者証<br>(兼高齢受給者証)<br>□限度額適用認定証<br>□その他（　　） |
| | 個人番号 | | | |
| 2 | | | 昭和・平成・令和<br>年　　月　　日 | □被保険者証<br>(兼高齢受給者証)<br>□限度額適用認定証<br>□その他（　　） |
| | 個人番号 | | | |
| 3 | | | 昭和・平成・令和<br>年　　月　　日 | □被保険者証<br>(兼高齢受給者証)<br>□限度額適用認定証<br>□その他（　　） |
| | 個人番号 | | | |
| 4 | | | 昭和・平成・令和<br>年　　月　　日 | □被保険者証<br>(兼高齢受給者証)<br>□限度額適用認定証<br>□その他（　　） |
| | 個人番号 | | | |

| 申請理由 | □紛失　□汚損<br>□破損　□焼失<br>□その他（　　） |
|---|---|

| 受領署名 | |
|---|---|

| 処理欄 | 受付 | 担当者 | 本人確認 | |
|---|---|---|---|---|
| | □住民課<br>□菰野　□千種　□朝上<br>□竹永　□鵜川原 | | □運転免許証<br>□通帳<br>□個人番号ｶｰﾄﾞ<br>□年金手帳（基礎年金番号通知書） | □即日交付<br>□郵送<br>交付日（郵送日）<br>年　月　日 |