	[3	国民	健康	保険)	格码	在記:	書等再	交付日	申請書	
菰野	町長							申請日	令	和〇年〇月〇日	
届出	住所	菰野町大字△△○○番地					t				
人	氏名	菰野 太郎			郎			電話番号	9 05	059 -×××-×××	
	被保険者 記号•番号	1	2	3	4	5	6	生年月1	7 1)平成·令和 5 年 11 月 11 日	
世帯主	住所	☑届出人と同じ									
	氏名	☑届	☑届出人と同じ					電話番号	클		
	以下のとおり再交付の申請をします。 失った資格確認書等を発見したときは、ただちに返還します。										
			再3	交付が	必要な	被保障	険者				
		氏名				続柄				≕エの揺揺	
1	菰野 花子						生年月	日	証の種類		
						妻		沼和 平成・今	分和	☑資格確認書□資格情報のお知らせ	
	個人番号					妻			分和	☑資格確認書□資格情報のお知らせ	
2	個人番号					妻		四和 平成・行 50 年 10 四和・平成・行	今和 月 10 日 今和	□資格確認書 □資格情報のお知らせ □限度額適用認定証 □その他() □資格確認書 □資格情報のお知らせ	
2	個人番号					妻		四和平成·名	为和 月 10 日	□資格確認書 □資格情報のお知らせ □限度額適用認定証 □その他() □資格確認書 □資格情報のお知らせ	
2						妻		召和 平成・名 50 年 10 召和・平成・名 年 召和・平成・名	○ 和○ 月○ 月○ 月○ 日○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	□資格確認書 □資格情報のお知らせ □限度額適用認定証 □その他() □資格確認書 □資格情報のお知らせ □限度額適用認定証 □その他() □資格確認書 □資格情報のお知らせ	
						*		召和 平成・名 50 年 10 召和・平成・名 年 召和・平成・名	○ 和○ 月○ 和月○ 日	□資格確認書 □資格情報のお知らせ □限度額適用認定証 □その他() □資格確認書 □資格情報のお知らせ □限度額適用認定証 □その他() □資格確認書 □資格情報のお知らせ	
	個人番号					*	F	召和 平成・名 50 年 10 召和・平成・名 年 召和・平成・名	計和月 10 日計和日計和日計和日	□資格確認書 □資格情報のお知らせ □限度額適用認定証 □その他() □資格確認書 □資格情報のお知らせ □限度額適用認定証 □その他() □資格確認書 □資格情報のお知らせ □関度額適用認定証	

申請理由	☑紛失 □汚損 □破損 □焼失 □その他()	受領署名	菰野 太郎

	受付	担当者	本人確認	□即日交付	
型 欄	□住民課 □菰野 □千種 □朝上 □竹永 □鵜川原		□運転免許証 □通帳 □個人番号カード □年金手帳(基礎年金番号通知書) □その他()	□郵送交付日(郵送日)年月日	