

富田林市国民健康保険 被保険者証・高齢受給者証再交付申請書

富田林市長 様

下記のとおり、再交付の申請をします。

再交付後に、紛失した被保険者証・高齢受給者証が見つかった場合に、直ちに返還いたします。

令和 年 月 日

住所
申請者 氏名
電話番号 ()

| | | | |
|---|---|-------|--|
| 記号番号 | 富国 | 世帯主氏名 | |
| 住所 | 富田林市 <input type="checkbox"/> 申請者と同一住所である | | |
| 再交付を必要とする人 | | | |
| 氏名 | 生年月日 | 個人番号 | 証区分 |
| | 昭平 令 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 高齢証 |
| 氏名 | 生年月日 | 個人番号 | 証区分 |
| | 昭平 令 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 高齢証 |
| 氏名 | 生年月日 | 個人番号 | 証区分 |
| | 昭平 令 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 高齢証 |
| 氏名 | 生年月日 | 個人番号 | 証区分 |
| | 昭平 令 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 高齢証 |
| 氏名 | 生年月日 | 個人番号 | 証区分 |
| | 昭平 令 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 高齢証 |
| 再交付申請の理由 | | | |
| 1. 紛失 2. 盗難 【警察へ (届出済み ・ 届けていない)】 3. 破損 4. 汚れ 5. その他() | | | |

事務処理欄

| | | |
|--|-----|-----|
| 添付書類：申請者の本人確認書類 法定代理人 (戸籍謄本) ・ 任意代理人 (委任状 ・ 公簿) | 入力者 | 確認者 |
|--|-----|-----|