

国民健康保険被保険者証等再交付申請書

被保険者証	保険者番号	280321	番号	
-------	-------	--------	----	--

どなたのものが必要ですか

	氏名	性別	生年月日	世帯主との続柄
1		男・女	S・H・R 年 月 日	
	個人番号			
2		男・女	S・H・R 年 月 日	
	個人番号			
3		男・女	S・H・R 年 月 日	
	個人番号			

必要なものに✓をつけてください

 国民健康保険被保険者証（兼高齢受給者証）
 （ ）

下記の理由により、国民健康保険被保険者証等を再交付していただきたく申請いたします。

記

 紛失
 破損
 汚損
 盗難
 その他（ ）

なお、紛失しました被保険者証を発見いたしましたら、直ちにお返ししますと共に、紛失についての一切の責任は私が負いますことを誓約いたします。

年 月 日

住 所 播磨町

世帯主の氏名

T E L (- -)

播磨町長 様

以下職員記入欄

確認欄	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 保険証・高齢受給者証 <input type="checkbox"/> ()	確認内容	(くわしく記入して下さい。)	受付担当者
	届出者氏名： 世帯主との続柄：			