

資格確認書等再交付申請書

再交付を希望する種別		資格確認書 資格情報のお知らせ 標準負担額減額認定証 限度額適用・標準負担額減額認定証 限度額適用認定証 その他（ ）	
世帯主の氏名			
世帯主の生年月日		大正・昭和・平成 年 月 日	
世帯主の個人番号			
被保険者番号			
再交付申請理由		紛失 盗難 その他（ ）	
対象者氏名 ・生年月日	氏 名	生年月日	個人番号
		S H R . .	
		S H R . .	
		S H R . .	
		S H R . .	
		S H R . .	
備 考 （身分を証明する書類がない場合は世帯全員の名前、生年月日をご記入ください）			

上記のとおり再交付を申請します。

令和 年 月 日

加 東 市 長 様

申請者 住 所 加東市

氏 名

電話

【处理栏】

申請者	世帯主・世帯員・代理人（委任状が必要）		
本人確認方法	免許証等・マイナンバーカード・その他（ ）		
	証交付日	受付	受付者氏名
	／	市民課、保険医療課	