

記入例

# 国民健康保険被保険者証等再交付申請書

再交付を希望する証の種別	被保険者証 被保険者証兼高齢受給者証 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	加東 一郎		
世帯主の生年月日	大正 昭和 平成 55年 1月 1日		
世帯主の個人番号	001234567890		
被保険者証の番号	1234567		
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
	加東 太郎	S(H)R 22. 1. 2	123456789000
		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。

届出日を記入してください

令和 年 月 日

加東市長様

申請者 住所 加東市社50番地

氏名 加東 一郎

電話 42-0000

## 【処理欄】

申請者	世帯主・その世帯の被保険者・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 (被保険者証・ )		
	証交付日	受付	受付者氏名
	/	市民課、保険医療課	