

- 国民健康保険被保険者証再交付
 国民健康保険高齢受給者証再交付

申請書

被保険者証 記号・番号	野 国	種類	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 退職
高齢受給者証			

再交付申請の理由(番号に○をし、詳しい内容を下記に記入してください。)

1. 紛失 2. 破損 3. 盗難 4. 汚損 5. その他

被保険者 氏名 性別 生年月日 世帯主との続柄	氏 名	性 別	生年月日	続 柄
		男・女		
		男・女		
		男・女		
		男・女		

上記のとおり申請します。

年 月 日

届出者 住 所 野辺地町字

個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

氏 名

印

電 話

野辺地町長 様

※再交付後に以前の証を発見したときは、その発見した証をすぐに返還してください。
 下記の欄には記入しないで下さい。

届 出 人		確 認 方 法		被保険者証		
<input type="checkbox"/> 世帯主	<input type="checkbox"/> 同一世帯人	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 短期	<input type="checkbox"/> 資格
<input type="checkbox"/> その他()		<input type="checkbox"/> その他()				
交付年月日	年	月	日			
発行期日(高齢受給者証)	年	月	日			
有効期限	年	月	日			
回収年月日	年	月	日			
課 長	課長補佐	課 員		担当者	受付者	