国民健康保険　被保険者証等再交付申請書

申請者欄	氏　名			生年月日	S･H･R　　年　　月　　日生
	住所等	（電話番号　　―　　―　　）			
	被保険者記号･番号	75・00	個人番号		
再交付対象者		□ 申請者本人		□ 下に記入した被保険者分	
①	氏名		生年月日	S・H・R　　年　　月　　日生	
			個人番号		
②	氏名		生年月日	S・H・R　　年　　月　　日生	
			個人番号		
③	氏名		生年月日	S・H・R　　年　　月　　日生	
			個人番号		
④	氏名		生年月日	S・H・R　　年　　月　　日生	
			個人番号		
⑤	氏名		生年月日	S・H・R　　年　　月　　日生	
			個人番号		
再交付が必要なもの		□ 被保険者証　□ 限度額適用認定証 □ 特定疾病療養受療証　□ 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　□ 資格証明書			
再交付を必要とする理由		□ 紛失　□ 盗難　□ 破損 □ その他（　　）			

※本人確認ができる場合のみ、即日交付します。(別世帯は委任状が必要)

申請者（届出人）の本人確認	1点		個人番号カ・免許証・パスポート・住基カ・在留カ・障がい者手帳・運転経歴 その他官公署が発行した写真つきのもの（　　）	手続きの方法
	2点 ア+ア もしくは ア+イ	ア	保険証（国保・後期・介護）・限度額証・特定疾病証・特定疾患証 その他官公署が発行した個人識別事項（①氏名②生年月日③住所）が確認できるもの（　　）	窓口　郵送
		イ	保険証（社保）・年金手帳・社員証・学生証・クレカ・キャッシュカ その他第三者が発行した個人識別事項（①氏名）が印字記載されたもの（　　）	
個人番号確認欄			□ 照合済（個人番号カード・個人番号通知カード・個人番号入住民票）	□ 未確認

決裁欄	課長	係長	係	窓口受付欄	
				受付年月日	受付者
				・　・	