

# 国民健康保険被保険者証等再交付 申請書

被保険者証(兼高齢者受給者証)
 その他( )

被保険者証記号番号      奈 8 -

氏名		性別 男・女	個人番号	
生年月日	昭和・平成・令和      年    月    日		世帯主との続柄	
氏名		性別 男・女	個人番号	
生年月日	昭和・平成・令和      年    月    日		世帯主との続柄	
氏名		性別 男・女	個人番号	
生年月日	昭和・平成・令和      年    月    日		世帯主との続柄	
氏名		性別 男・女	個人番号	
生年月日	昭和・平成・令和      年    月    日		世帯主との続柄	
氏名		性別 男・女	個人番号	
生年月日	昭和・平成・令和      年    月    日		世帯主との続柄	

再交付申請理由      1. 破損    2. 紛失    3. その他( )

上記のとおり被保険者証等の再交付を申請します。  
 再交付申請理由が紛失のときは、今後紛失した被保険者証等によって生ずる保険事故に一切の責任は私方の負担といたします。

令和    年    月    日

御所市長 様

住 所

氏 名

個人番号

電話番号

( 世帯主と異なる場合 )

申請者 住 所

氏 名

続 柄

電話番号