　　　　　　　□被保険者証・資格証明書

国民健康保険　□高齢受給者証　　　　　　　　　　　再交付申請書

　　　　　　　□限度額適用・標準負担額減額認定証

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者証番号 |  | | |
| 被保険者氏名  個人番号 | 性　別 | 続　柄 | 生　年　月　日 |
|  | 男・女 |  | 年　　月　　日 |
|  |
|  | 男・女 |  | 年　　月　　日 |
|  |
|  | 男・女 |  | 年　　月　　日 |
|  |
| 再交付申請の理由 | □紛失　□汚損・破損  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 上記のとおり申請します。  令和　　年　　月　　日  世帯主　住　　所  　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　印  　　　　　　個人番号  電話番号  秋田県　男鹿市長　様 | | | |

窓口に来られた方（世帯主の場合は記入の必要はありません。）

氏名　　　　　　　　　　　　　印

続柄　　　　　　　　　　　　　個人番号

※同じ世帯の方以外が申請する場合は、委任状を添付してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 調　査 | 国保担当 | 窓口担当 | 確認欄（窓口交付の場合） |
|  | 月　　日郵送  保・高・減 | 月　　日交付  保・高・減 | □運転免許証・個人番号カード  □保険証  □その他（　　　　　　　　　　　） |

再交付申請書　記載例

□被保険者証

国民健康保険　□高齢受給者証　　　　　　　　　　　再交付申請書

　　　　　　　□限度額適用・標準負担額減額認定証

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者証番号 | 12341234 | | |
| 被保険者氏名 | 性　別 | 続　柄 | 生　年　月　日 |
| **男鹿　花子** | 男・女 | 妻 | 昭和・平成　10年**10**月10日  再交付希望者の氏名等を記入 |
|  | 男・女 |  | 昭和・平成　　年　　月　　日 |
|  | 男・女 |  | 昭和・平成　　年　　月　　日 |
|  | 男・女 |  | 昭和・平成　　年　　月　　日 |
|  | 男・女 |  | 昭和・平成　　年　　月　　日 |
| 再交付申請の理由 | □紛失　□汚損　□破損　□その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 世帯主の住所、氏名の記入と押印  上記のとおり申請します。  令和　元　年　11　月　11　日  世帯主　住　所　男鹿市船川港船川字泉台66-1  　　　　　　氏　名　　男鹿　太郎　　　　　　　　　　印  秋田県　男鹿市長　様 | | | |

窓口に来られた方（**世帯主の場合は記入の必要はありません**。）

住　所　男鹿市船川港船川字泉台66-1

氏　名　男鹿　小太郎　　　　　　　　印　　　続　柄　子

電話番号　　２３　－　２１１１

※本人や同じ世帯の方以外が申請する場合は、委任状を添付してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 調　査 | 国保担当 | 窓口担当 | 確認欄（窓口交付の場合） |
|  | 月　日郵送  保・高・減 | 月　日交付  保・高・減 | □運転免許証・住基ｶｰﾄﾞ・ﾊﾟｽﾎﾟｰﾄ  □保険証  □その他（　　　　　　　　　　　） |