

国民健康保険被保険者証等再交付申請書

土庄町長 あて

次のとおり申請します。

申請年月日 令和 年 月 日

被保険者証記号番号	香川 15 ・	—	種別	一般 ・ 退職
再交付証の種類	被保険者証 ・ 高齢受給者証 ・ 限度額適用・標準負担額減額認定証 その他()			
世帯主氏名			電話番号	
住 所	小豆郡土庄町			
申請者氏名			⑩ 世帯主との関係	
* 住 所	小豆郡土庄町			
被 保 険 者	氏 名	続 柄	生 年 月 日	申請事由
	個 人 番 号		昭和・平成・令和 年 月 日	
			昭和・平成・令和 年 月 日	
			昭和・平成・令和 年 月 日	
			昭和・平成・令和 年 月 日	
			昭和・平成・令和 年 月 日	
			昭和・平成・令和 年 月 日	
			昭和・平成・令和 年 月 日	

* 申請者が世帯主の場合、申請者住所の記載は不要です。

申請事由 : 1 破損 2 汚損 3 盗難 4 紛失 5 焼却 6 未着 7 その他()

町確認欄

- 1 運転免許証 (写し添付)
- 2 パスポート (写し添付)
- 3 個人番号カード (写し添付)
- 4 旧被保険者証
- 5 在留カード ・ 特別永住者証明書 (写し添付)
- 6 その他 ()