

国民健康保険被保険者証等再交付申請書

記 入 例

木更津市長 様

次のとおり再交付申請いたします。

記号番号	06-	申請年月日	年 月 日
世帯主氏名		個人番号	
世帯主住所	木更津市	世帯主の情報を記入してください。	
		電話番号	()

*** 申請者が世帯主の場合、申請者氏名等の記載は不要です**

申請者氏名	申請者の情報を記入してください。	世帯主との関係	
申請者住所	別世帯の方の申請の場合、委任状が必要です。	電話番号	()
再交付を希望する書類	1 被保険者証 2 被保険者資格証明書 3 限度額適用認定証 4 限度額適用・標準負担額減額認定証 5 特定疾病療養受療証 6 その他 ()	再交付したい書類とその理由を選択してください。	
申請の理由	破損 ・ 盗難 ・ 紛失 ・ 未着 ・ その他 ()		

被 保 険 者	氏 名	性別	世帯主との 続 柄	生年月日	証区分
	個 人 番 号			年 月 日	
		男		年 月 日	一般 退職
		女		年 月 日	一般 退職
		男 女		年 月 日	一般 退職

確認書類	運転免許証・個人番号カード・パスポート 在留カード・その他()	No.
------	-------------------------------------	-----

確認	受付