

記入例

介護保険 被保険者証等再交付申請書兼被保険者証交付申請書（2号被保険者）

(宛先)府中町長

(被保険者の委任により、)次のとおり申請します。

受領欄	申請年月日	令和●●年●●月●●日
-----	-------	-------------

申請者氏名	府中花子	被保険者との関係	妻
申請者住所	〒735-8686 安芸郡府中町大通三丁目5番1号 電話番号 (082)286-3235		

* 申請者が被保険者本人の場合、申請者住所・電話番号は記載不要

被保険者	フリガナ	フチュウ タロウ	被保険者番号	0000000000
	氏名	府中太郎	個人番号	
	生年月日	明・大・昭●●年●●月●●日	性別	男・女
	住所	〒735-8686 安芸郡府中町大通三丁目5番1号 電話番号 (082)286-3235		

再交付申請者のみ記入

再交付する証明書等	① 被保険者証 2 負担割合証 3 その他()
申請の理由	① 紛失・焼失 2 破損・汚損 3 その他()

2号被保険者(40歳から64歳の医療保険加入者)のみ記入

医療保険者名	医療保険被保険者証記号番号
--------	---------------

- ※ 注意
1. 窓口での(再)交付は、本人、同居の親族及びその委託を受けた介護支援専門員に限り行います。
 2. 再交付後に従前の証等が見つかった場合、古い証等は府中町介護保険係へ返還してください。
 3. 2号被保険者が申請をする際は、医療保険被保険者証を提示してください。
 4. 「※ 府中町記入欄」は記入しないでください。

※ 府中町記入欄

発行証等	被保険者証・資格者証・受給資格証明書・その他	
発行形態	窓口(申請添付用)・郵送・認定調査時手交	
確認身分証明書 (被保険者証発行時)	運転免許証・医療保険被保険者証・介護支援専門員証・その他()	
	確認者	備考

受付印
