

国民健康保険被保険者証等 再交付申請書

被保険者証の記号番号	一般・退職	第							号										
1	氏 名		性別	生 年 月 日															
	個人番号（マイナンバー）																		
2			男・女	昭・平・令 年 月 日															
3			男・女	昭・平・令 年 月 日															
4			男・女	昭・平・令 年 月 日															
5			男・女	昭・平・令 年 月 日															
6			男・女	昭・平・令 年 月 日															
<p>次のとおり【 被保険者証 ・ 高齢受給者証 ・ 減額認定証 】の再交付を申請します。</p> <p>再交付申請理由 紛失 汚損 盗難 その他（届かず ・ ）</p> <p>申請理由が生じた日 年 月 日</p> <p>府中町長 令和 年 月 日</p> <p>世帯主 住 所 安芸郡府中町 _____ 氏 名 _____ 個人番号 マイナンバー <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> 電話番号 （ — — ）</p>																			
<p>《世帯主以外の方による申請の場合にご記入ください》</p> <p>届出人 住 所 安芸郡府中町 _____ 氏 名 _____（世帯主との続柄： _____） 電話番号 （ — — ）</p>																			
確認した 証 明 書	身分証明書 ・ 運転免許証			担当者確認印		受領印または証送付日													
	その他（ _____ ）																		