

国民健康保険被保険者証・高齢受給者証 再交付 申請書

限度額適用認定証 限度額適用・標準負担額減額認定証 特定疾病療養受療証

(あて先) 釧路市長

〇〇年〇〇月〇〇日

窓口に来た人 住所

(世帯主の場合は記入不要)

氏名

下記のとおり、再交付を申請します。

1 再交付を申請する証

記号番号		11111111		
世帯主	住所	釧路市黒金町8丁目2番地		
	氏名	釧路 太郎	個人番号	999999999999
対象者	氏名	釧路 太郎	個人番号	999999999999
	生年月日	昭和 55 年 5 月 5 日		
種別	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者証 ・ <input type="checkbox"/> 高齢受給者証 ・ <input type="checkbox"/> 限度額認定証 ・ <input type="checkbox"/> 特定疾病証			

2 再交付を申請する理由

<input checked="" type="checkbox"/> 1 紛失したため <input type="checkbox"/> 2 破損したため <input type="checkbox"/> 3 汚れたため <input type="checkbox"/> 4 その他(住所変更・氏名変更・その他) 具体的に：

申請者 住所 **釧路市黒金町8丁目2番地**

(世帯主) 氏名 **釧路 太郎**

電話番号 **0154 - 99 - 9999**

担当者記入

本人 確認方法	1 身分証明書 (免・保) ()			
	2 その他証書 ()			
	3 聞き取り ()			
	4 本人宛送付 (年 月 日)			
受付	出力	証回収	審査	備考
				<input type="checkbox"/> 納付相談 <input type="checkbox"/> 所得申告