

記入例

国民健康保険証等再交付申請書

年 月 日

八峰町長 殿

申請者 住所 八峰町 峰浜目名潟字目長田 1 1 8

住所、申請者（記入者）、個人番号を記入し、押印してください。

氏名 八峰 太郎 ㊞

個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2

下記の証の再交付を受けたいので、申請いたします。

国民健康保険被保険者証 国民健康保険高齢受給者証

国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証

被保険者番号			申請者に対する続柄	再交付申請の理由
個人番号	被保険者氏名	生年月日		
9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 1 2	八峰 次郎	H 1 8 年 3 月 2 8 日	子	<input checked="" type="checkbox"/> 紛失
		年 月 日		<input type="checkbox"/> 汚損
		年 月 日		<input type="checkbox"/> その他
		年 月 日		()

本人確認チェック欄

※ 交付日

再交付が必要な証にチェックし、再交付が必要な人の個人番号、氏名、生年月日、申請者との続柄を記入し、再交付申請の理由をチェックしてください。

受付印
