

国民健康保険 被保険者証・被保険者資格証明書・高齢受給者証 再交付申請書

(宛先) 狭山市長	申	住 所	狭山市入間川〇丁目〇番〇号												
	請	氏 名	国保 太郎												
	者	電 話 番 号	〇〇—〇〇〇〇—〇〇〇〇												
下記のとおり、再交付を申請します。													令和〇年 〇月 〇日		
記 号 ・ 番 号		〇〇—〇〇〇〇〇													
世帯主	住 所	狭山市入間川〇丁目〇番〇号													
	氏 名	国保 太郎													
	個 人 番 号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇		
対象者	氏 名	国保 花子													
	生 年 月 日	昭和〇〇年						〇	月	〇	日	性別	男 ・ 女		
	個 人 番 号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇			
再交付の種別		<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 被保険者資格証明書 <input type="checkbox"/> 高齢受給者証													
再交付の理由		<input checked="" type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> 誤廃棄 <input type="checkbox"/> 破損・汚損 <input type="checkbox"/> その他 ()													

身分証貼付欄

市 処 理 欄	納税確認	交付方法	見 直 し	担 当	受 付 印
	<input type="checkbox"/> 滞納無	<input type="checkbox"/> 窓口 ()			
	<input type="checkbox"/> 滞納有	<input type="checkbox"/> 配達			

個人番号確認： 個カ 通カ 住基 その他 ()
 身元確認： 証交付と同 その他 ()

国民健康保険 被保険者証・被保険者資格証明書・高齢受給者証 再交付申請書

(宛先) 狭山市長	申	住 所																		
	請	氏 名																		
	者	電 話 番 号																		
下記のとおり、再交付を申請します。												年	月	日						
記 号 ・ 番 号		—																		
世帯主	住 所																			
	氏 名																			
	個 人 番 号																			
対象者	氏 名																			
	生 年 月 日		年						月		日		性別	男 ・ 女						
	個 人 番 号																			
再交付の種別		<input type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 被保険者資格証明書 <input type="checkbox"/> 高齢受給者証																		
再交付の理由		<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> 誤廃棄 <input type="checkbox"/> 破損・汚損 <input type="checkbox"/> その他 ()																		

身分証貼付欄

市 処 理 欄	納税確認	交付方法	見 直 し	担 当	受 付 印
	<input type="checkbox"/> 滞納無	<input type="checkbox"/> 窓口 ()			
	<input type="checkbox"/> 滞納有	<input type="checkbox"/> 配達			

個人番号確認： 個カ 通カ 住基 その他 ()
 身元確認： 証交付と同 その他 ()