

国民健康保険被保険者証等再交付申請書

被保険者証記号・番号	記号	滝川	番号	0000001
被保険者の氏名	性別	個人番号	生年月日	
滝川 太郎	♂・女	000123456789	昭和35年1月1日	
滝川 花子	男・♀	010123456789	昭和36年4月1日	
滝川 次郎	♂・女	001123456789	昭和62年4月1日	
	男・女		年 月 日	
	男・女		年 月 日	

再交付する証等	① 被保険者証 2 被保険者資格証明書 3 高齢受給者証 4 限度額適用認定証 5 限度額適用・標準負担額減額認定証 6 特定疾病療養受領証 7 その他（ ）
再交付申請の理由	① 紛失 2 盗難 3 破損 4 未着 5 その他（ ）

上記のとおり申請します。

平成28年 4月 1日

世帯主住所 滝川市大町1丁目2番15

世帯主氏名 滝川 太郎

印

世帯主個人番号 000123456789

(電話番号 23 局 1234 番)

滝川市長 様

被保険者の確認	交付年月日及び受付者印
	年 月 日交付