

介護保険 被保険者証等再交付申請書

滝川市長様

次のとおり再交付を申請します。

申請年月日		〇〇年 〇〇月 〇〇日	
申請者氏名	滝川 花子	本人との関係	妻
申請者住所	0 7 3   0 0 × ×		電話番号 △△△△ (△△) △△△△
滝川市〇〇町〇〇丁目〇〇番〇〇号			

被保険者番号	0 0 0 1 2 3 4 5 6 7
--------	---------------------

ふりがな	タキカワ タロウ	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2
被保険者氏名	滝川 太郎 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">男</span>	生年月日	明大 2年 1月 1日 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">昭</span>
	女		

住所	(申請者と同じ場合は不要)
----	---------------

再交付する等証	<ol style="list-style-type: none"> <li><span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">1</span> 被保険者証</li> <li>2 受給資格証明書</li> <li>3 負担割合証</li> <li>4 資格者証</li> <li>5 要介護認定・要支援認定等結果通知書</li> <li>6 利用者負担額減額・免除認定証</li> <li>7 負担限度額認定証</li> <li>8 特定負担限度額認定証</li> <li>9 その他 ( )</li> </ol>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin-left: auto;"> <p style="color: red; font-weight: bold;">再交付が必要な証のいずれかにマルしてください。 1～8に無い場合は、9にマルをして証の名称を記載してください。</p> </div>
	申請の理由	

備考	《身元確認》	1 介護保険被保険者証		
		2 健康保険証		3 運転免許証
		4 その他証明書 ( )		
		5 上記以外 ( )		

上記の者に当該証明書等を再交付します。
