

国民健康保険被保険者証再交付申請書

令和 年 月 日

津山市長殿

(世帯主) 住所 津山市山北 520

氏名 津山 太郎

印

(世帯主署名又は届出代理人による記名・押印)

届出人個人番号

次のとおり国民健康保険被保険者証の再交付を申請します。

再交付申請理由

①紛失 2.盗難 3.焼失 4.き損 5.その他 ()

被保険者証の記号番号

岡 3

不明な場合は空欄

被保険者の氏名

性別

生年月日

被保険者個人番号

津山 太郎

男・女

昭平

令

年

月

日

誓約書

紛失した被保険者証を発見したときは、ただちに返納いたします。

なお、被保険者証紛失等により生じた事故については、貴市にいっさいの負担をかけることを誓約いたします。

(世帯主氏名)

津山 太郎

印

(世帯主署名又は届出代理人による記名・押印)

(代理人氏名)

受付区分					受付	再交付年月日				証
加茂	阿波	勝北	久米	本庁		令和	年	月	日	窓口・郵送・記録