様式第3号(第12条関係)

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 |  　０３　― |
| 被　　保　　険　　者 | 氏　　　名 |  生年月日 | 個人番号 |
|  | 　 　　　　年　　 　月 　　　日 |  |
|  | 　 　　　　年　　 　月 　　　日 |  |
|  | 　 　　　　年　　 　月 　　　日 |  |
|  | 　 　　　　年　　 　月 　　　日 |  |
|  | 　 　　　　年　　 　月 　　　日 |  |
|  | 　 　　　　年　　 　月 　　　日 |  |
| 再交付申請の理由 | 　□紛失　　　　　□破損　　　　□その他(　　　　　　) |
| 再交付を受ける証 | □被保険者証　　□その他(　　　　　　　) |
| 上記のとおり申請いたします。　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　世帯主　住所　出雲市　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　個人番号　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　 　保険証　住所　同上 ・ 出雲市　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受領者氏名　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　出雲市長　様　　 　　　　世帯主との続柄　　　　　 　　 |
|  | 照　合 | 担　当 |
| 本人確認方法 | □運転免許証　　□個人番号カード□被保険者証　　□その他（　　　　　　　　　　　） |  |  |