

# 記入例

## 国民健康保険高齢受給者証再交付申請書

被保険者証記号番号		島4 -												
被 保 険 者	氏名	個人番号											生年月日	
	<b>国保 一郎</b>	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	<b>25</b> 年 <b>1</b> 月 <b>1</b> 日
														年 月 日
														年 月 日
														年 月 日
理由	<b>紛失のため。</b>											※負担割合		
												割		
国民健康保険法施行規則第7条の4第4項の規定により高齢受給者証の再交付を申請します。 <b>令和2年 4月 1日</b> 世帯主 住所 <b>須賀川市八幡町135番地</b> 氏名 <b>国保 太郎</b> 個人番号 <b>012345678901</b> 電話番号 <b>0248-88-9136</b> (代理人) <b>国保 一郎(世帯主以外の方が申請されるときにご記入ください)</b> 須賀川市長														

(注) ※欄は、保険者(事務処理者)において記入すること。

伺 い	適法と認められるので処理してよろしいか。併せて、別紙により無効告示してよろしいか。			
	年 月 日			
決 裁	課長	課長補佐	係長	係
	年 月 日			
無効告示	第 号	年 月 日		

交 付	年 月 日		
処理確認			
事項	申請者確認	再交付	無効告示
取扱者印			