

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			性別	生年月日									
	国保 一郎	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	男・女	25 年 1 月 1 日
														男・女	年 月 日
														男・女	年 月 日
													男・女	年 月 日	
理由	紛失のため。					※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。 令和2年 4 月 1日 世帯主 住所 須賀川市八幡町135番地 氏名 国保 太郎 個人番号 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 電話番号 0248-88-9136 (代理人) 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) 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			