

東京都国民健康保険

- 被保険者証
- 高齢受給者証

再交付・交付 申請書

|     |     |
|-----|-----|
| 日付印 | 受領印 |
|     |     |

|             |                                |    |                          |  |  |
|-------------|--------------------------------|----|--------------------------|--|--|
| 住所          | 国立市                            |    |                          |  |  |
| 必要とする被保険者   | 氏名                             | 性別 | 生 年 月 日                  |  |  |
|             |                                |    | 昭 ・ 平 ・ 令 ・ 西 曆<br>年 月 日 |  |  |
|             |                                |    | 昭 ・ 平 ・ 令 ・ 西 曆<br>年 月 日 |  |  |
|             |                                |    | 昭 ・ 平 ・ 令 ・ 西 曆<br>年 月 日 |  |  |
|             |                                |    | 昭 ・ 平 ・ 令 ・ 西 曆<br>年 月 日 |  |  |
| 申請理由        | 紛失・滅失・盗難・汚破損・在留期間更新・未受取・その他（ ） |    |                          |  |  |
| 被保険者証 記号・番号 | 3 8 - .                        |    |                          |  |  |

国立市長 殿

上記のとおり申請します。

令和 年 月 日

申請者が世帯主又は  
同一世帯員の場合

氏名

電話番号 ( )

上記以外の 住所

申請者の場合

氏名

(続柄 )

電話番号 ( )

※ 申請者の本人確認ができない場合、被保険者証は郵送交付となります。

※ 申請者が世帯主又は同一世帯員以外の方の場合は、委任状が必要となります。  
また被保険者証は郵送交付となります。

|        |                                  |          |    |    |      |    |
|--------|----------------------------------|----------|----|----|------|----|
| 市役所記入欄 | 申請者本人である確認                       | 交付方法     | 係印 | 収納 | メモ入力 | 確認 |
|        | 運転免許証 ・ パスポート<br>個人番号カード ・ 在留カード | 窓口<br>郵送 |    |    |      |    |
|        | No.                              |          |    |    |      |    |