

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 西暦
			年	月	日
			昭	平	令 西暦
			年	月	日
			昭	平	令 西暦
			年	月	日
			昭	平	令 西暦
			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	38 - .				

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 個人番号カード ・ 在留カード	窓口 郵送				
	No.					

]

]

]