

様式第2号(第9条関係)

国民健康保険被保険者証等再交付申請書兼始末書

このたび、私の不注意により被保険者証・高齢受給者証を紛失・破損・汚損しましたので、再発行をお願いします。

なお、この件について事故が発生したときは、当方において一切の責任をとります。また、再発行後紛失した被保険者証等を発見したときは、すみやかに返還いたします。

被保険者証の記号番号	井 大			
被 保 険 者 氏 名	性 別	生 年 月 日	再 交 付 の 区 分	
個人番号				
	男・女	. .	被保険者証	高齢受給者証
	男・女	. .	被保険者証	高齢受給者証
	男・女	. .	被保険者証	高齢受給者証
	男・女	. .	被保険者証	高齢受給者証
破損、汚損の場合 回収の有無 (有・無)				

年 月 日

住 所

世帯主氏名

個人番号 (— —)

大野市長 殿

窓口にくられた方の 住 所・氏 名	⑩
委任状の有無	有 ・ 無
本人確認	運転免許証・パスポート・その他
交付方法	窓口交付 ・ 郵 送