



国民健康保険被保険者証 再交付申請書

国民健康保険高齢受給者証

(宛先) 高松市長

被保険者証の記号番号							
香川1	0	1	2	3	4	5	6

申請日	令和 3 年 6 月 1 日	申請理由	令和 3 年 5 月 20 日ごろ	<input checked="" type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> 汚損 <input type="checkbox"/> その他 ()					
誓約	紛失した <input checked="" type="checkbox"/> 国民健康保険被保険者証(令和 3 年 4 月 1 日交付)・ <input type="checkbox"/> 高齢受給者証(年 月 日交付)を発見したときは、ただちに返還します。			再交付の必要な被保険者					
				氏名	生年月日	続柄	性別	資格	種別
申請人	住所 番地 高松市 番町 1 丁目 8 番 15 号 TEL 087 (839) 2311			香川 次子		一退高	通短資		
				フリガナ カガワ ツギコ	昭平令				男
				個人番号	0000000000000000				女
世帯主	氏名(フリガナ) カガワ イチロウ			生年月日	性別	一退高	通短資		
	香川 一郎			明大昭平令 33年 1月1日	男				
代理人	氏名(フリガナ) カガワ ハナコ			世帯主との続柄 (子)		一退高	通短資		
	香川 花子			TEL 080 (0000) 1111					
				フリガナ	昭平令	一退高	通短資		
					年 月 日				
				個人番号					
				フリガナ	昭平令	一退高	通短資		
					年 月 日				
				個人番号					
				フリガナ	昭平令	一退高	通短資		
					年 月 日				
				個人番号					

※ 申請人は、本人確認書類(運転免許証などの顔写真付き身分証明書は1点、または健康保険証、キャッシュカードなどの氏名がわかるものは2点以上)をご持参ください。

※ 別世帯の方が申請をする場合は、委任状が必要です。

個人番号確認欄	確認書類 1.個人番号カード 2.個人番号通知カード 3.個人番号が記載された住民票等	職権	<input checked="" type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> その他 ()
---------	--	----	---

申請者確認欄	<input checked="" type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 国保料納入通知書 <input type="checkbox"/> 年度被保険者証 <input type="checkbox"/> その他 ()	受付	本庁	B	証作成済	保険証	B	1	枚
			総合センター 支所 出張所	A		高齢証			

/ 出張所 便
6 / 2 自宅郵送

