

国民健康保険 高齢受給者証 再交付申請書

記号	四国	番号	
再交付を受ける理由	① 紛失	③については、理由を詳しくかいてください	
	② 汚損		
	③ その他		

被 保 者	フリ 氏	ガナ 名	生年月日	性別	続柄
	個人番号		昭和 年 月 日	男・女	
個人番号		昭和 年 月 日	男・女		
個人番号		昭和 年 月 日	男・女		
個人番号		昭和 年 月 日	男・女		

上記のとおり再交付申請します。

四條畷市長あて

令和 年 月 日

届出人 住所：四條畷市
氏名：
世帯主名：
電話：() -

ここから下は記入不要(担当者処理欄)

処理欄	本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他 ()			
	高齢受給者証	手交付 郵送済	交付年月日 郵送年月日	令和 年 月 日 令和 年 月 日	備考
上記のとおり再交付申請がありましたので、高齢受給者証を再交付してよろしいですか。				受付印	
課長		係員	起案日 決済日		令和 年 月 日 令和 年 月 日