国民健康保険被保険者証等再交付申請書

国民健康保険	□ 被保険者証　□ 高齢受給者証 □ 標準負担額減額認定証　□ 限度額適用認定証 □ 限度額適用・標準負担額減額認定証 □ 特定疾病療養受領証	の再交付を下記のとおり申請します。

	氏名	生年月日	証記号番号 個人番号
被保険者		昭 平 令　・　・	
		昭 平 令　・　・	
		昭 平 令　・　・	
		昭 平 令　・　・	
		昭 平 令　・　・	

理　由	□ 紛失　□ 置き忘れた　□ 落とした　□ 誤って破った □ その他（　　）

令和　　年　　月　　日

申請者　個人番号

住　所

氏　名

（世帯主との関係）　続　柄

※申請者が世帯主以外（代理人）の方は、下記にも記入をお願いします。

委　任　状

私は、上記の者に証再交付申請および受領を委任します。

令和　　年　　月　　日

世帯主　個人番号

住　所　黒潮町

氏　名

黒潮町長　様

（備考）