決裁	課長	係長	係員

国民健康保険被保険者証（兼高齢受給者証）再交付申請書

被保険者記号・番号		山 10 －		
被保険者氏名		生年月日		
1		昭・平・令　年　月　日		
		個人番号（ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰ）		
2		昭・平・令　年　月　日		
		個人番号（ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰ）		
3		昭・平・令　年　月　日		
		個人番号（ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰ）		
4		昭・平・令　年　月　日		
		個人番号（ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰ）		
5		昭・平・令　年　月　日		
		個人番号（ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰ）		
再交付申請の理由		□紛失　□破損　□汚損 □その他（　　）		

（あて先）光市長

上記のとおり被保険者証（兼高齢受給者証）の再交付を申請します。

旧被保険証（兼高齢受給者証）を発見したときは、ただちに返還します。

令和　　年　　月　　日

世帯主　住　所

氏　名

個人番号
（ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰ）

電　話　（　　）　　－

（市処理欄　以下は記入しないでください）

再交付の方法			□窓口交付　□書留郵便（　月　日送付）	
番号法による確認	番号確認（本人）	身元確認（本人または代理人）		代理権確認
	□マイナンバーカード □通知カード □その他	1点	□個人カ　□運免　□パス　□手帳　□在留カ □その他	□戸籍等 □委任状 □その他
要　不要		2点	□健康保険証　□介護保険証　□年金手帳 □その他	

※本人確認ができた場合、個人番号の記載は不要