国民健康保険被保険者証・資格証明書
各種受給者証等再交付申請書

被保険者証記号番号		
世帯主	氏名	
	住所	
	個人番号	
被保険者①	氏名	（ 男 ・ 女 ）
	個人番号	
	生年月日	□ 昭和 □ 令和 □ 平成　年　月　日
被保険者②	氏名	（ 男 ・ 女 ）
	個人番号	
	生年月日	□ 昭和 □ 令和 □ 平成　年　月　日
再交付が必要な証		□ 国民健康保険被保険者証（兼高齢受給者証） □ 国民健康保険資格証明書 □ 国民健康保険限度額適用（・標準負担額減額）認定証 □ 国民健康保険特定疾病療養受療証 □ その他（
再交付が必要な理由（〇をする）		破損 ・ 汚損 ・ 紛失 ・ その他（　　） ※破損・汚損の場合は、その証を添付すること

上記のとおり、再交付を申請します。
なお、紛失した被保険者証等を発見したときは、直ちに返還します。

南アルプス市長　　殿

令和　　年　　月　　日

届出者　氏　名　　（世帯主との続柄：　　）

住　所

電話番号

	受付者	本人確認資料	交付状況
職員記入欄		免許証 ・ 住基カード ・ 在留カード ・ 個番カード パスポート ・ その他（　　） ※委任状 有 ・ 無	窓口交付済・郵送交付