

国民健康保険高齢受給者証再交付申請書

年 月 日

(あて先) 宝塚市長

申請者(世帯主) 住所 宝塚市



氏名

個人番号

(申請者が世帯主以外の場合) 住所 宝塚市

氏名

電話番号 ()

次のとおり、国民健康保険高齢受給者証の再交付を申請します。
なお、今回の再交付により問題が生じた場合は、私が一切の責任を負います。

被保険者番号

氏名		生年月日	
		年 月 日	
個人番号			
申請理由	紛失・焼失・盗難・汚損・その他()		

※以下の欄は記入しないでください。

申請受付	本庁・長尾SC・西谷SC・雲雀丘SS・中山台SS 売布神社駅前SS・宝塚駅前・仁川駅前・郵便				
個人番号 確認	済・未	代理権 確認	済・未	本人(代理人) 身元確認	※免許証の番号等を記載
一部負担金の割合	2割・3割				
受付者			処理者		