

課長	課長補佐	係長	係

国民健康保険被保険者証再交付申請書

世帯主氏名	記号	香川 3	番号	
	個人番号			
住所	坂出市			
被保険者氏名	生年月日	性別	世帯主との続柄	備考
	昭・平・令 年 月 日	男・女		
	個人番号			
	昭・平・令 年 月 日	男・女		
	個人番号			
	昭・平・令 年 月 日	男・女		
	個人番号			
	昭・平・令 年 月 日	男・女		
	個人番号			
	昭・平・令 年 月 日	男・女		
	個人番号			
再交付申請の理由	1.紛失 2.焼失 3.盗難 4.その他()			

誓約 国民健康保険法施行規則第7条第3項により、国民健康保険証を紛失後発見したときは直ちに市に返還します
もし、紛失した保険証が不正に使用され、市に損害を与えた時は、その金額を支払います

上記のとおり、被保険者証の再交付を申請します。

令和 年 月 日

坂出市長 殿

申請者 住所 坂出市
(届出人) 氏名

申請者確認資料	回収日	国保証受取印(署名)
1.免許証 2.パスポート 3.口頭質問 4.その他 ()		