|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 伊那市国民健康保険 | 被保険者証（兼高齢受給者証）特定疾病療養受給者証限度額適用認定証限度額適用・標準負担額減額認定証 | 再交付申請書 |

令和　　　年　　　月　　　日

　（申請先）伊那市

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住　所

申請者（世帯主）　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電　話

国民健康保険法施行規則第７条、第７条の４、第２６条の３または第２７条の１３第８項に規定する国民健康保険に関する証等の再交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者 | 被保険者番号 | ０１－ | 個人番号 |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | □昭和　　　　　　□平成□令和 | 年　　　　月　　　　日 |
| 住　　所 | □申請者と同じ |
| 申請理由 | * 紛失　　□ 棄損　　□ その他( )
 |
| 再発行に係る証等の種類 | □　被保険者証（兼高齢受給者証）□　限度額適用認定証□　限度額適用・標準負担額減額認定証□　特定疾病療養受療証　□　その他（　　　　　　　） |
| 来庁者の続柄 | □本人 □その他（続柄：　　　氏名：　　　　　　　　） |
| 来庁者確認 | □運転免許証　□個人番号カード　□障害者手帳□パスポート　□在留カード　□特別永住証明書上記の証明証の発行・登録番号等【　　　　　　　　　】□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 処理 |  |
| 再交付年月日 | 受付 | 照合 | 交付 | 備考 |
| 令和 　年　　月　　日 |  |  |  |  |