再　交　付　申　請　書

（　国民健康保険資格確認書　・　資格情報のお知らせ　）

別府市長あて

下記のとおり再交付を申請します。

被保険者記号番号	べっぷ　12345678	申請日	××年　××月　××日

被保険者氏名	性別	生年月日	再交付理由
別府　太郎 個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	男・女	S 62 年 1 月 1 日	☑ 紛失　☐ 汚損・破損 ☐ 盗難　☐ その他
個人番号	男・女	年 月 日	☐ 紛失　☐ 汚損・破損 ☐ 盗難　☐ その他
個人番号	男・女	年 月 日	☐ 紛失　☐ 汚損・破損 ☐ 盗難　☐ その他

申請人（世帯主）	住所	別府市上野口町1番15号	
	氏名	別府　太郎　印	
	電話	0977－21－1111	個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2
代理人 ※世帯主本人以外が申請する場合	住所	別府市上野口町1番15号	
	氏名	別府　一郎　印	
	電話	0977－21－1148	☐同一世帯 ☑その他（世帯主から見た関係：父）

身元確認	番号確認
Ⅰ 個カ・運免・パス・住　他(　　)	☐ 提示有り 個カ・通カ・住民票・他(　　)
Ⅱ 確認書・健保　　)	☐ 提示無し 職権(宛名、ＣＳ、　　)
Ⅱ 確認書・健保　　)	
☐氏名 ☐住　　写真 記号番号 期限／交付日　　.	代理権確認 ☐ 委任状　☐ その他（コピー添付）

世帯主以外が申請する場合、必ず記入してください。

決裁欄	課長	係長	審査	交付	受付	窓口交付・郵送	
						交付年月日	年　月　日
						証期限	年　月　日