

介護保険 被保険者証等再交付申請書

記入例

別府市長 宛

次のとおり申請します。

		申請年月日	〇〇 年 〇 月 〇 日
申請者氏名	温泉 八郎	本人との関係	長男
申請者住所	〒874-0000 〇〇町1丁目2番3号 □□アパート101号 電話番号(0977-〇〇-〇〇〇〇)		

*申請者が被保険者本人の場合、申請者住所・電話番号は記載不要

被 保 険 者	被保険者番号	0 0 0 0 1 2 3 4 5 6	個人番号	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇	
	フリガナ	オンセン ハナコ		生年月日	明・大・昭〇年 〇 月 〇 日
	氏名	温泉 花子			
	住所	〒874-0000 〇〇町1丁目2番3号 □□アパート101号 電話番号(0977-〇〇-〇〇〇〇)			

再交付する 証明書	<input checked="" type="checkbox"/> 1 被保険者証 <input type="checkbox"/> 2 資格者証 <input type="checkbox"/> 3 負担限度額認定証 <input type="checkbox"/> 4 負担割合証 <input type="checkbox"/> 5 受給資格証明書 <input type="checkbox"/> 6 利用者負担額減額・免除認定証 <input type="checkbox"/> 7 訪問介護利用者負担額減額認定証 <input type="checkbox"/> 8 その他()
申請の理由	<input checked="" type="checkbox"/> 1 紛失・焼失 2 破損・汚損 3 その他()

申請書の提出について、上記申請者氏名・住所欄に記載の者に委任します。 氏名 _____ 印 _____

(注意)

- 再交付を受けた後、紛失した被保険者証等を発見したときは、直ちに、別府市に返還してください。
- 破損、汚損の場合は、その被保険者証等を添えて申請してください。

課長	係長	資格確認	受付

交付年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日(交付者印 _____)