

国民健康保険被保険者証等各種証明書再交付申請書

	被保険者証 記号・番号	40 —	
(申請先) 横浜市 区長		年 月 日	
申請者 (世帯主)	住所 横浜市 区 _____ _____		
	氏名 個人番号 電話 ()		
次のとおり申請します。			
	生 年 月 日	世帯主との続柄 個人番号	証交付状況
	. .		窓・回 郵・未
再 交 付 す る 証 明 書	申 請 の 理 由		
1 被保険者証	1 紛失 2 焼失 3 汚損 4 破損 5 未着 6 その他		
2 資格証明書			
3 被保険者証兼高齢受給者証			
4 限度額適用認定証			
5 限度額適用・標準負担額減額認定証			
6 食事療養(生活療養)標準負担額減額認定証			
7 特定疾病療養受療証(血友病・腎不全)			
誓 約 書			
紛失した証明書を発見したときは、直ちに返納し、この紛失した被保険者証等各種証明書については、 貴市に負担をかけないようにします。			
申請者氏名 (世帯主) _____			
保険証を _____ 枚受領しました。 年 月 日	【確認書類】 マイナンバーカード／運転免許証／在留カード等 パスポート／被保険者証／介護保険証／ 他() (No.)		
氏名 _____			
(備 考)			
受 付	入 力	受 療 証	確 認
未 納			

(注意) 申請の理由が1に該当する場合は、誓約書に氏名を記入してください。