国民健康保険被保険者証・高齢受給者証　再交付申請書

太枠の中を記入してください。

被保険者証記号番号	高国 □□□-□□□-□	申請理由	□紛失　□盗難　□破損（証返却　有・無） □その他（　　）

再交付を受ける被保険者	氏名（フリガナ）	世帯主との続柄	性別	生年月日 個人番号	証の種類
		□世帯主 □配偶者 □子 □（　　）	男・女	昭和・平成・令和・西暦 年　月　日	□被保険者証 □高齢受給者証 □資格証明書
		□配偶者 □子 □（　　）	男・女	昭和・平成・令和・西暦 年　月　日	□被保険者証 □高齢受給者証 □資格証明書
		□子 □子の子 □（　　）	男・女	昭和・平成・令和・西暦 年　月　日	□被保険者証 □高齢受給者証 □資格証明書
		□子 □子の子 □（　　）	男・女	昭和・平成・令和・西暦 年　月　日	□被保険者証 □高齢受給者証 □資格証明書
		□子 □子の子 □（　　）	男・女	昭和・平成・令和・西暦 年　月　日	□被保険者証 □高齢受給者証 □資格証明書

令和　　年　　月　　日

（宛先）高槻市長

上記の理由により、再交付を申請します。
なお、紛失もしくは盗難にあった証を発見したときは、直ちに返却することを誓約します。

世帯主（申請者）

住　所　高槻市

氏　名　　　　電話番号　（　　）

代理人 ※

住　所（□同上）

氏　名　　　　電話番号　（　　）

※世帯主以外の代理人による申請の場合に記入してください。
なお、代理人による申請の場合は委任状が必要になります（同一世帯の世帯員による申請の場合には不要です）。

【高槻市処理欄】

受付者	確認者	受付日	確認欄	備考欄
		令和　年　月　日	□高齢証確認 □番変確認	

本人確認書類

□運転免許証　□パスポート　□登記事項証明書
□個人番号カード　□在留カード　□障がい者手帳
□委任状
□その他（　　）
□郵送（書留・普通）

番号変更後の記号番号	高国 □□□-□□□-□
口座振替	□非該当　□該当（→対応□済）
旧国保・旧被扶養	□非該当　□該当（→対応□済）
給付課非	□非該当　□該当（→対応□済）
失業軽減	□非該当　□該当（→対応□済）