

# 国民健康保険高齢受給者証再交付申請書

羽村市長 宛

令和 年 月 日

住 所

氏 名

電話番号

(自・携)

世帯主との続柄 本人・夫・妻・子・父・母・代理人・その他

(別世帯)( )

私は、羽村市国民健康保険高齢受給者証を紛失・毀損しましたので、再交付を申請します。

氏 名		生 年 月 日		続柄
1		昭和 平成 令和	年 月 日	
2		昭和 平成 令和	年 月 日	
3		昭和 平成 令和	年 月 日	
4		昭和 平成 令和	年 月 日	
5		昭和 平成 令和	年 月 日	

## 再交付申請の理由

- 紛失 (時間: 月 日 時頃 ) (場所: )  盗難 (時間: 月 日 時頃 ) (場所: )
- 毀損 (状況: )  その他 (状況: )

被保険者  
記号・番号

50 - .

・ 郵送

受  
付  
者

本人  
確  
認

- 在留カード 外国人登録証  パスポート
- 運転免許証  その他  
( ) ( )

月 日 高齢受給者証 受領

氏  
名

回 収 年 月 日

年 月 日

受  
付  
印