

決 裁	課長	課長補佐	係長	係

国民健康保険者証 紛失届・再交付申請書

被保険者の記号番号		
世帯主氏名		
世帯主の個人番号		
再発行したい方の氏名		
再発行したい方の個人番号		
紛失の理由	1 自宅で紛失 2 外出先で紛失 3 病院で受診後、紛失 4 盗難 5 その他( )	
紛失した被保険者証を発見した場合は、速やかに返還するとともに、 今後これに伴う事故についても、貴町に迷惑をかけることを誓約いたします。		
上記のとおり申請いたします。		
令和            年            月            日		
申請者		
氏名	_____	
住所	_____	
個人番号	_____	
再発行者との続柄	_____	
連絡先	_____	
金武町長 殿		