

記入例

※赤字の部分を入力してください。

- 被保険者証
 国民健康保険 被保険者資格者証 再交付申請書
 高齢受給者証

被保険者記号・番号		記号	坂戸	番号	
被 保 険 者	氏名		生年月日		個人番号
	1	坂戸 たろう (再交付を希望する方の氏名)		H △年○月□□日	
	2			年 月 日	
	3			年 月 日	
	4			年 月 日	
	5			年 月 日	
	6			年 月 日	
7			年 月 日		
再交付申請の理由			<input checked="" type="checkbox"/> 紛失 / <input type="checkbox"/> 盗難 / <input type="checkbox"/> 郵送が届かなかった <input type="checkbox"/> その他(簡記)		

上記のとおり申請します。

令和 △年 ○月□□日

坂戸市長 あて

世帯主 (申請人) {

住所 坂戸市千代田1-1-1

氏名 坂戸 たろう

電話番号 049(283)1331

個人番号

交 付	<input type="checkbox"/> 発行	本人確認	{ 運転免許証・旅券・マイナンバーカード 在留カード・その他() }	受付者
	<input type="checkbox"/> 郵送	発送日 (/)		