

# 国民健康保険 被保険者証 再交付申請書 高齢受給者証

年 月 日

（宛先）松本市長

申請者（世帯主）

住 所

氏 名

個人番号

電 話

窓口に来た方

※ 世帯主の場合、記入は不要です。

氏 名

世帯主と  
の続柄

下記のとおり、被保険者証・高齢受給者証の再交付を申請します。

被保険者証 の記号番号																				
再 交 付 を 申 請 す る 被 保 険 者	氏 名	続柄	性別	生 年 月 日	個 人 番 号															
					年 月 日															
					年 月 日															
					年 月 日															
					年 月 日															
					年 月 日															
					年 月 日															
					年 月 日															
再 交 付 申 請 の 理 由	1.紛失 2.汚損・破損 3.その他（下記に理由を記入）																			

申請者本人確認欄（氏名）		受付
番号カード・運免・保険・通帳・領収書・その他（ ）		
【	】	

発行証	被保険者証	高齢受給者証
発行日	.	.
未発行		滞納 有・無