

再

見本

発行者

受付
No.

茨木市国民健康保険被保険者証・高齢受給者証再交付申請書

| 被保険者証記号・番号 | | 記号 | 茨国 | 番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
|------------------|----|---------|----|----------------|---|---|---|---|---|---|---|--|
| 被 保 険 者 | 氏名 | 世帯主との続柄 | | 生年月日 | | | | | | | | |
| | | | | 昭和 平成 令和 | 年 | 月 | 日 | 生 | | | | |
| | | | | 昭和 平成 令和 | 年 | 月 | 日 | 生 | | | | |
| | | | | 昭和 平成 令和 | 年 | 月 | 日 | 生 | | | | |

高齢受給者証

| | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------------|---------|---------------|---------|---|---|---|---|---|---|--|
| 高 齢 受 給 者 | 氏名 | 世帯主との続柄 | 生年月日 | | | | | | | | |
| | 茨木 花子 | 妻 | 昭和 | 25 | 年 | 1 | 月 | 1 | 日 | 生 | |
| | 再交付される方の氏名 | | 再交付理由を選んでください | | | | | | | | |
| | 再交付申請の理由 | 紛失 | 盗難・汚損 | その他 () | | | | | | | |

上記のとおり申請します。

○年△月□日

住所

茨木市 駅前○丁目△番□号

○○マンション ××号

(申請先)

茨木市長

世帯主の住所・氏名

申請者氏名
(世帯主)

茨木 太郎

※自署の場合は押印不要です。

| | | | |
|-------------|----------|--------|-----------|
| 処 理 欄 | 被保険者証 | 記入不要です | 本人確認 |
| | 郵送 (/) | | ド 3.パスポート |