

国民健康保険被保険者証再交付申請書

下記理由により国民健康保険被保険者証を（紛失・破損・汚損）したので再交付を申請します。

なお、紛失により生じる事故等については、当方で一切の責任を負い、貴市に一切の迷惑、負担をかけないことを誓約し、紛失した被保険者証を発見した時は直ちに返納します。

再交付理由（紛失・破損・汚損等）

平成 年 月 日

記号番号 <small>紛失の場合記入不要</small>	
----------------------------------	--

葦崎市長 殿

世帯主 住 所 _____

氏 名 _____ 印

生年月日 _____ 年 月 日

電話番号 _____

被保険者証の再交付を必要とする方の氏名
