

## 再交付申請書

記入例

- 豊田市国民健康保険被保険者証  
 豊田市国民健康保険退職被保険者証  
 豊田市国民健康保険高齢受給者証

※太枠の中を記入してください。

※ に当てはまる場合はチェックをしてください。

豊田市長 様

申請年月日 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

住所	西町3丁目60番地												
世帯主	豊田 太郎								電話	34 - 6637			
個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	0	1	
氏名 (窓口に来た人)	豊田 花子								<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ	世帯主との続柄	配偶者・子 その他( )		

被保険者 記号・番号	123 - 4567																
被保険者氏名	豊田 花子								続柄	妻		性別	男・女	生年月日	昭平令 30年 12月 12日	高齢受給者証の再交付	<input type="checkbox"/> 要
個人番号	2	4	6	8	1	0	2	4	6	8	1	0	男・女	昭平令	年 月 日	<input type="checkbox"/> 要	
													男・女	昭平令	年 月 日	<input type="checkbox"/> 要	
													男・女	昭平令	年 月 日	<input type="checkbox"/> 要	
													男・女	昭平令	年 月 日	<input type="checkbox"/> 要	
(再交付申請の理由)																	
<input checked="" type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 汚損 <input type="checkbox"/> その他 ( )																	

被保険者証等	<input type="checkbox"/> 被保険者証	高齢証	<input type="checkbox"/> 交付	<input type="checkbox"/> 郵送	年 月 日	<input type="checkbox"/> 交付	<input type="checkbox"/> 郵送	年 月 日	本人確認 1点 免・個・在・身 その他( ) 2点 ( ) <input type="checkbox"/> 委任状
	<input type="checkbox"/> 退職被保険者証		<input type="checkbox"/> 交付	<input type="checkbox"/> 郵送		<input type="checkbox"/> 交付	<input type="checkbox"/> 郵送		

※ 窓口に来た人が同一世帯でない場合は、別に委任状が必要です。

受付	入力	審査	照会