

介護保険 被保険者証等交付・再交付申請書

(あて先) 姫路市長

次のとおり申請します。

また、被保険者証等の証明書紛失のため生じた事故については、貴市に負担をかけないことを誓約いたします。なお、被保険者証等の証明書を発見したときは、直ちに返納します。

申請年月日		令和 年 月 日	個人番号		
被 保 険 者	フリガナ			生年月日	明・大・昭 年 月 日
	氏名			性別	男 ・ 女
	住所	〒 (☎)			

※申請者が被保険者本人以外の場合、申請者氏名・被保険者との関係・申請者住所を記入してください。

申 請 者	申請者氏名	被保険者との関係	
	申請者住所	〒 (☎)	

申請事由	1. 交付 2. 再交付
再交付申請の理由	1. 紛失・焼失 2. 破損・汚損 3. その他 ()
交付申請書類	1. 被保険者証 5. (旧措置入所者)利用者負担減免認定証 2. 資格者証 6. 社会福祉法人等利用者負担減免確認証 3. 受給資格証明書 7. 要介護・要支援認定結果通知書 4. (特定)負担限度額認定証 8. 介護保険負担割合証 9. その他 ()

※2号被保険者(40歳から64歳の医療保険加入者)のみ記入してください。

医療保険者名		医療保険者番号	
被保険者名		被保険者番号	記号 番号

《以下は記入しないでください》

〔保険者使用欄〕

被 保 険 者 番 号		受 付	設 定 簿	書 類			交 付	入 力
				身 分 証 明	確 認	手 渡 し	郵 送	資 格 者 証 交 付 同 時 認 定 申 請
備考欄								