



# 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、責めに負担を掛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	令和元年4月1日	個人番号	
被保険者	フリガナ	ヒメジ タロウ	生年月日
	氏名	姫路太郎	明・大(昭) 20年3月11日
住所	〒	670-8501 (区 079-221-2445)	性別
		姫路市安田四丁目1番地	男 (女)

※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	姫路 花子	被保険者との関係	子
	申請者住所	〒 670-8501 (区 079-221-2445)	姫路市安田四丁目1番地	

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