

後期高齢者医療

☐資格確認書／資格情報のお知らせ
☒特定疾病療養受療証

再交付申請書

届出者名	姫路 太郎	☐ 被保険者と同じ	本人との関係	子	☐ 本人
届出者住所	姫路市〇〇町100番地	☐ 被保険者と同じ	連絡先電話番号	090-XXXX-YYYY	

被保険者番号		01234567	個人番号	
被 保 険 者	フリガナ	ヒメジ イチロウ		
	氏 名	姫路 一郎		
	生年月日	明・大 昭 (西暦) 20 年 4 月 1 日		
	住 所	姫路市安田四丁目1番地		
申 請 の 理 由		紛失 盗難・汚損・破損・その他 ()		

兵庫県後期高齢者医療広域連合長 様

上記のとおり、後期高齢者医療 ☐資格確認書／資格情報のお知らせ
☒特定疾病療養受療証 の再交付を申請します。

なお、紛失等にかかるもので後日発見した場合は、直ちに返還します。

R6 年 12 月 15 日

――― 以下市（区）町記入欄 ―――

受 付 者		処 理 欄	交付：窓口・郵送 (/)
			回収： 済・未 (/)
備 考			<本人確認>書類名：免(経)・マイ・パ・障・保・介・その他 ()