|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | 主管課長 | 課長補佐 | 主　幹 | 主　査 | 班　員 |
|  |  |  |  |  |
| **国民健康保険被保険者証再交付申請書** |
| 被保険者証の記号番号 | 記 号 | 合　志 | 番 号 |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者名 | 氏　　　　名 | 世帯主から見た続柄 | 生年月日 |
| 個人番号 |
|  |  |  |  | 年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 再交付申請の理由 | □紛失　□その他（　　　　　 　　　　　　　　　　） |

上記のとおり申請します。　尚、保険証紛失による一切の責任は私が負います。

|  |  |
| --- | --- |
| 　　　年　　　月　　　日 |  |
| 世帯主（申請人） | 住　所　氏　名　　　　　　　　　　 | 届出人 | 続　柄氏　名　　　　　　　　　　 |
| （あて先）合志市長 | 本　人　確　認 | 受　付 |
| □番　□免　□パ　□その他（　　　　　　　　） |  |

**※裏面も記入してください**

**確約書**

国民健康保険被保険者証を、私の不注意により紛失

しましたので、再交付をお願いします。

今後は、紛失しないよう保管に十分注意することを

約束します。又、紛失しました保険証を他人が悪用し、

使用した場合においても、自己で責任とることを併せ

て確約します。

**（あて先）　合志市長**

**年　　　月　　　日**

**住　所**

**氏　名**