

# 国民健康保険 被保険者証 交付申請書

交付申請保険証の種類

学 遠 再

被保険者証の記号番号 ( ) 行政区 ( )

個人番号 ( )

|   | 氏 名 | 続柄 | 生 年 月 日     | 備 考 |
|---|-----|----|-------------|-----|
| 1 |     |    | 昭和 平成 年 月 日 |     |
| 2 |     |    | 昭和 平成 年 月 日 |     |
| 3 |     |    | 昭和 平成 年 月 日 |     |
| 4 |     |    | 昭和 平成 年 月 日 |     |
| 5 |     |    | 昭和 平成 年 月 日 |     |
| 6 |     |    | 昭和 平成 年 月 日 |     |
| 7 |     |    | 昭和 平成 年 月 日 |     |
| 8 |     |    | 昭和 平成 年 月 日 |     |

交付の理由など

| 再交付 | 別 紙 始 末 書 の と お り |                               |
|-----|-------------------|-------------------------------|
| 遠隔地 | 理由                | 期間 (6ヶ月以内)<br>年 月 日より 年 月 日まで |
| 学   | 学校名 (在学証明書添付)     | 在学期間<br>年 月 日より 年 月 日まで       |

上記のとおり申請します。

平成 年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

世帯主氏名 \_\_\_\_\_ (印)

電話番号 ( - - )

九重町長 殿