

高齢受給者証再交付申請書

被保険者証の番号を記入してください。枝番は不要です。不明な場合は空欄にしてください。

00000000 号

再交付申請の理由

紛失・破損

再交付の理由に○をしてください。

事項

別	生	年	月	日	個人番号 (マイナンバー)			
1	橋本 太郎	男・女	昭和 平成	〇〇年	△△月	□□日	(12桁)	〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
2	橋本 花子	男・女	昭和 平成	〇〇年	△△月	□□日	(12桁)	□□□□-□□□□-□□□□
3		男・女	昭和	年	月	日	(12桁)	- -
4				年	月	日	(12桁)	- -
5				年	月	日	(12桁)	- -
6		男・女	昭和 平成	年				-
7		男・女	昭和 平成	年				-
8		男・女	昭和 平成	年	月	日		-

再交付は必要な方の氏名・性別・生年月日・個人番号 (マイナンバー) を記入してください。個人番号が不明な場合は空欄にしてください。

申請者は世帯主の方になります。世帯員の方からの申請の場合は、代理で申請される方の欄に申請者をご記入ください。別世帯の方は委任状の添付もお願いします。

上記のとおり申請します。

令和 〇〇年 △△月 □□日

世帯主住所 橋本市東家1-1-1

氏名 橋本 太郎

連絡先 〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇

個人番号 〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

(あて先) 橋本市長

代理で申請する場合は下記に記入してください。

住所 橋本市東家1-1-1

氏名 橋本 花子 世帯主との続柄(妻)

TEL 〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇

確認方法

1. 運転免許証
2. 本人確認できるもの (発行者名)
3. 既被保険者の保険証 (既被保険者氏名)
4. その他

備考

警察への紛失届
有 ・ 無