

決 裁	課 長	課長補佐	係 長	係 員	台帳整理
					月 日

国 保 高 齢 受 給 者 証
 国 保 限 度 額 適 用 認 定 証
 国 保 限 度 額 適 用 ・ 標 準 負 担 額 減 額 認 定 証
 国 保 標 準 負 担 額 減 額 認 定 証
 国 保 特 定 疾 病 療 養 受 療 証

再交付申請書

令和 年 月 日

笠 岡 市 長 殿

届出人 住 所 笠岡市

氏 名 (続柄) (印)

連絡先

受給 資格者	氏 名	性別	生 年 月 日	被保険者番号
		男 ・ 女	昭和 年 月 日 平成 令和	岡 5
				個人番号
再交付 の理由	ア. 破損、汚損 イ. なくした (年 月 日頃) 理由 (具体的状況を記入してください。 ----- ----- ----- ○をつけてください。			

※ ○受給資格証を破り、又は汚した場合には、その受給資格証を添えてください。
 ○再交付を受けた後に、失った受給資格証を発見したときは、直ちに返還してください。

本人 確 認	運転免許証	健康保険証
	その他	

処理 郵 送
手渡し 免許証・保険証・その他()