

国民健康保険

資格確認書、資格情報通知書、高齢受給者証、特定疾病受療証  
標準負担額減額認定証、限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証

再交付申請書

被保険者の記号・番号	●
個人番号	
被保険者の氏名	
再交付の理由 1. 紛失     2. 汚損     3. その他 ( )	
上記のとおり、(資格確認書、資格情報通知書、高齢受給者証、特定疾病受療証、標準負担額減額認定証、限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証)の再交付を申請します。  年 月 日  伊万里市長 様  世帯主の住所 伊万里市 町 番地  氏名  生年月日 明治・大正・昭和・平成 年 月 日	
届出人の住所 伊万里市 町 番地  氏名 世帯主との続柄 ( )  電話番号 —	

課長	副課長	係長	受付・審査・作成	点検	交付 窓口・郵送

本人確認方法：運転免許証・個人番号カード・資格確認書・その他( )

番号確認方法：個人番号カード・住民票の写し等・住基または標準システム