

記載例

様式第3号(第5条関係)

介護保険被保険者証交付申請書

(宛先) 富山市長

次のとおり申請します。

	申請年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
申請者氏名	富山 太郎	被保険者との関係 子
申請者住所	〒〇〇〇〇—〇〇〇〇 富山市〇〇〇町〇〇番〇〇号 電話番号 〇〇〇—〇〇〇〇	

※ 申請者が被保険者本人の場合は、申請者住所欄の記載は、不要です。

被 保 険 者	個人番号		生 年 月 日
	フリガナ	トヤマ イチロウ	
	被保険者氏名	富山 一郎	〇〇年〇〇月〇〇日
	住 所	〒〇〇〇〇—〇〇〇〇 富山市〇〇〇町〇〇番〇〇号 電話番号 〇〇〇—〇〇〇〇	

医療保険者名	富山市	医療保険被保険者証記号番号	〇〇—〇〇
--------	-----	---------------	-------

備考 申請者が第2号被保険者の場合は、医療保険各法による被保険者証、組合員証又は加入者証を提示してください。