様式第2号(第8条関係)　　（　再交付　）

国民健康保険被保険者証等再交付申請書

(宛先)富山市長

被保険者証記号番号		―	申請年月日	年　月　日
届出・申請者（世帯主）	住　所			
	氏　名		個人番号	
	連絡先	電話（　　）　―		

次のとおり届出・申請します。

被保険者	フリガナ		性別	□男 □女	生年月日
	氏　名				□昭和 □平成 □令和 年 月 日
	個人番号				
再交付を希望する証の種類		□ 被保険者証　□ 被保険者証兼高齢受給者証			
再交付申請の理由		□ 紛失　□ 破損・汚損　□ その他（　　）			

被保険者	フリガナ		性別	□男 □女	生年月日
	氏　名				□昭和 □平成 □令和 年 月 日
	個人番号				
再交付を希望する証の種類		□ 被保険者証　□ 被保険者証兼高齢受給者証			
再交付申請の理由		□ 紛失　□ 破損・汚損　□ その他（　　）			

被保険者	フリガナ		性別	□男 □女	生年月日
	氏　名				□昭和 □平成 □令和 年 月 日
	個人番号				
再交付を希望する証の種類		□ 被保険者証　□ 被保険者証兼高齢受給者証			
再交付申請の理由		□ 紛失　□ 破損・汚損　□ その他（　　）			

※なお、再交付の被保険者証等につきましては、紛失した被保険者証等を発見されたときに、直ちに返還してください。また、紛失や不正行為等による事故については、一切申請者で負担してください。

受取人署名欄

以下職員記入　　個人番号

受付	地区センター 保険年金課 担当者欄	滞納	1.有 2.無	来庁者本人確認	1号書類　発行番号 □運転免許証　□在留カード　□旅券（パスポート） □個人番号カード　□（　　）
		交付	1.即時 2.郵送		2号書類　発行番号 □被保険者証　□年金手帳　□（　　） その他 □保険年金課送付郵便（　　）