決裁欄	課　長	課長補佐	係　長	受　付

様式第5号(第12条，第16条，第20条，第22条，第24条関係)

国民健康保険被保険者証等再交付申請書

区　　分	
	☐ 被保険者証（被保険者資格証明書） ☐ 限度額適用認定証 ☐ 標準負担額減額認定証 ☐ 限度額適用・標準負担額減額認定証 ☐ 特定疾病療養受療証

被保険者	氏　　名	世帯主との続柄	性別	生　年　月　日	記　号　番　号 個　人　番　号
			男・女	年　　月　　日	守谷・
			男・女	年　　月　　日	守谷・

【再交付申請の理由】

☐ 紛失　　☐ 盗難　　☐ 汚損　　☐ 未着

☐ その他（　　）

（紛失等の日時：　　年　　月　　日，場所：　　）

上記のとおり申請いたします。

なお，国民健康保険被保険者証等を発見したときは，ただちに返納し，紛失に伴い生じた事故については，市に負担をかけないことを誓約いたします。

令和　　年　　月　　日

（世帯主）住　所　守谷市

氏　名　　㊞

電　話　　（　　）

守谷市長　　宛て

窓口に来た方が世帯主でない場合は，この欄も記入してください。

氏　名　　㊞

世帯主との続柄

処　理 てんまつ	
	【確認】 ☐ 自動車運転免許証 ☐ 身分証明書（写真添付：パスポート等） ☐ その他（　　） 【処理】 ☐ 窓口交付 ☐ 郵送（郵送年月日　　年　　月　　日）