記入例

後期高齢者医療再交付申請書

東京都後期高齢者医療広域連合長宛
次のとおり申請します。

		申請年月日	令和〇年　〇月　〇日
申請者氏名	三鷹　太郎	本人との関係	長男
申請者住所	〒181-8555 三鷹市野崎〇-〇-〇 電話番号　0422-29-9219		

申請者の情報をご記入ください。

被保険者	被保険者番号	9999999	個人番号	012345678910
	フリガナ	ミタカ　ハナコ	生年月日	昭和〇年　〇月　〇日
	氏名	三鷹　花子		
	住所	〒181-8555 三鷹市野崎〇-〇-〇 電話番号　0422-45-1151		

被保険者の情報をご記入ください。

再交付する証明書	(1) 資格確認書 2　資格情報通知書 3　特定疾病療養受療証 4　その他（　　）
申請の理由	1　破損・汚損　(2) 紛失　3　盗難　4　その他（　　）

再交付したい証明書・申請理由に〇印をご記入ください。

【処理欄】

証出力	証交付						確認
／	窓本人	／	窓申者	／	郵送	／	