



被保険者証番号

国民健康保険 被保険者証等再交付申請書

令和 年 月 日

芦屋市長 宛

以下の理由により、国民健康保険の被保険者証等の再交付を申請します。再交付の証（被保険者証，高齢受給者証）は，住民票上の住所に世帯主の方あてにお送りします。住民票上の住所とは別に送付先を申請されている場合は，その送付先にお送りします。

※以下の項目にご記入ください

Form with 3 main sections: 1. Household head information (住所, 氏名, 電話番号, 個人番号); 2. Recipient information table (再交付を希望する方のお名前, 性別, 生年月日, 証の種類, 個人番号); 3. Reason for application (紛失, 交付済み未受領, 破損, 証回収).

以下の3点をご確認いただき，チェックマークを入れてからお送りください。
□ (1について) 住民票上の世帯主の方について記入した。
□ (2について) 再交付を希望する方の名前，性別，生年月日，再交付を希望する証の種類を，漏れなく記入した。
□ (3について) 申請する理由にチェックマークを入れた。

芦屋市記入欄

Table for '芦屋市記入欄' with columns for '資格担当確認欄' and '受付者/資格担当'. It contains fields for issuance date, delivery date, insurance term, and recipient details.