

受付者	証	処理	確認
本人確認	A ・ B ( 1 ・ 1 ・ 2 )		

被 保 険 者 証  
 国民健康保険 被 保 険 者 証 兼 高 齢 受 給 者 証 再 交 付 申 請 書  
 被 保 険 者 資 格 証 明 書

被保険者証の記号番号		記号	番号
被 保 険 者 証	氏 名	性 別	生 年 月 日
	個人番号( )	男・女	昭・平・令 年 月 日
	個人番号( )	男・女	昭・平・令 年 月 日
	個人番号( )	男・女	昭・平・令 年 月 日
	個人番号( )	男・女	昭・平・令 年 月 日
	個人番号( )	男・女	昭・平・令 年 月 日
	個人番号( )	男・女	昭・平・令 年 月 日
再 交 付 申 請 書 の 理 由			

上記のとおり申請します。

年 月 日

(宛先) 富士見市長

申請者 住 所

(世帯主) 氏 名

個人番号 ( )

電 話

記入例

被 保 険 者 証  
国民健康保険 被 保 険 者 証 兼 高 齢 受 給 者 証 再 交 付 申 請 書  
被 保 険 者 資 格 証 明 書

被保険者証の記号番号		記号	F 1 2 3	番号	4 5 6 7
被 保 険 者 証	氏 名	性 別	生 年 月 日		
	富士見 太郎	男・女	昭・平・令	3 0 年	3 月 4 日
	個人番号(1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3)				
	個人番号( )	男・女	昭・平・令	年	月 日
	個人番号( )	男・女	昭・平・令	年	月 日
	個人番号( )	男・女	昭・平・令	年	月 日
	個人番号( )	男・女	昭・平・令	年	月 日
再 交 付 申 請 書 の 理 由		紛失			

上記のとおり申請します。

令和 2年 3 月 1 2 日

(宛先) 富士見市長

申請者 住 所 富士見市大字鶴馬 1 8 0 0 番地の 1

(世帯主) 氏 名 富士見 太郎

個人番号 ( 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3 )

電 話 0 4 9 - 2 5 1 - 2 7 1 1

国民健康保険証・被保険者証兼高齢受給者証・被保険者資格証明書の再交付申請

使いみち	富士見市国民健康保険に加入の方が被保険者証、被保険者証兼高齢受給者証、被保険者資格証明書を紛失・破損等してしまった場合の再交付申請をするとき
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>国民健康保険被保険者証・被保険者証兼高齢受給者証・被保険者資格者証再交付申請書</b></li> <li>● 窓口に来られた方の本人確認をするため、運転免許証・パスポートなどをお持ちください。</li> <li>● 世帯主及び再交付申請される方の個人番号カードまたは通知カード</li> </ul>
申請できる方	本人または同一世帯の方が申請できます。 本人に頼まれて代理人が請求するときは、委任状が必要です。
提出先	市役所 1 階保険年金課
手数料	手数料はかかりません。
記入上の注意	
郵送提出の可否	不可
問合せ先	保険年金課健康保険係 049-252-7112 (直通)