

介護保険 被保険者証 再交付申請書

新宿区長 宛て

被保険者本人による申請の場合

※ 申請には身元確認書類の提示等が必要です。
（郵送による申請の場合は、コピーを添付してください）

次のとおり申請します。

申請年月日		令和 ○ 年 4 月 1 日									
被保険者番号		0	0	0	1	2	3	4	5	6	7
被保険者	フリガナ	シンジユク タロウ									
	氏名	新宿 太郎		生年月日	明・大 昭 28 年 12 月 25 日						
	住所	新宿区歌舞伎町一丁目4番1号 ハイツ 213 号									
申請の理由		<input checked="" type="checkbox"/> 紛失・焼失 <input type="checkbox"/> 破損・汚損（証の返還ができる場合）		<input type="checkbox"/> その他（ ）							

※ 被保険者本人が申請する場合には、申請者欄の記載は不要です。

申請者	氏名			被保険者との関係	<input type="checkbox"/> 世帯員 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	住所	連絡先電話番号（ ）			

-----個人番号記載欄（※申請の際に被保険者の運転免許証等を提示する場合には、記載は不要です。）-----

被保険者の個人番号										
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※ただし、申請者が被保険者の世帯員であって、代理権の授与が困難等の事情がある場合、記載は不要です。
また、個人番号が不明等の理由により記載が困難な場合は、区職員が職権で確認・記載します。

申請の際には、身元確認書類(運転免許証・健康保険証 等)をご提示ください。
身元確認書類を提示する場合は、個人番号(マイナンバー)の記載は不要です。
なお、郵送による申請は、身元確認書類のコピーを同封してください。
(窓口での申請は、コピーを提示しても取り扱えません。)

理 欄	個人番号 記 載	被保険者身元確認書類(1つ以上)の提示がある	→	□個人番号記載不要	
		被保険者身元確認書類(1つ以上)の提示がない (例:委任状による代理申請・世帯員申請)	→	□個人番号記載あり	□不明等により未記載 (介護保険課 職権確認・記入)
受付 課・所名		受付者	発行状況	発行者	発行月日
<input type="checkbox"/> 介護保険課 <input type="checkbox"/> () 特別出張所			<input type="checkbox"/> 受付窓口交付 <input type="checkbox"/> 郵送交付 (介護保険課扱)	<input type="checkbox"/> 受付者 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 収受(受付)日 <input type="checkbox"/> 郵送日(月 日) (郵送日は介護保険課にて記入)

申請書郵送者() 郵送日(令和 年 月 日)