

国民健康保険		☐ 資格情報のお知らせ ☐ 資格確認書 ☐ 限度額適用認定証 ☐ 特定疾病受療証	再交付申請書(紛失届)
記 号 番 号		香川50	
住 所		綾川町	
世帯主氏名			
再交付申請の理由		紛失 ・ 盗難 ・ 焼失 ・ 未着 ・ 書替(汚損・破損) ・ その他	
備 考			
再 交 付 対 象 者 氏 名		世帯主との関係	生 年 月 日
1			昭・平・令 年 月 日
2			昭・平・令 年 月 日
3			昭・平・令 年 月 日
綾 川 町 長 殿 上記の理由により、国民健康保険資格情報のお知らせ等の再交付申請をします。 なお、後日発見の際は、ただちに世帯主より返還します。 令和 年 月 日 申請者 住所 綾川町 氏名 世帯主との続柄 () 電話 ()			

【委 任 欄】申請者が別世帯の場合は記入が必要です。

☐ 資格情報のお知らせ ☐ 資格確認書 ☐ 限度額適用認定証 ☐ 特定疾病受療証	の再交付申請および受領について、代理の届出人である
代理人氏名(窓口に来られた人) に委任します。 令和 年 月 日 委任者氏名(世帯主氏名)	

本人確認書類		交付者	確認者
①	○運転免許証 ○パスポート ○個人番号カード ○障害者手帳 ○在留カード ○その他()		
②	○健康保険証 ○年金手帳・証書 ○学生証 ○預金通帳 ○クレジットカード ○官公庁発行の文書 ○医療機関の診察券 ○その他()		