

様式第9号（第8条関係）

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

被 保 険 者 記 号 ・ 番 号	記 号		番 号	
被 保 険 者	氏 名	個 人 番 号		生 年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
再 交 付 申 請 の 理 由		紛失・破損・その他（ ）		

上記のとおり申請します。

年 月 日

(あて先)本庄市長

世帯主 住 所

氏 名

個人番号

電話番号

来庁者氏名		世帯主との続柄		窓口交付・郵送（ / ）
本人確認書類	運転免許証・マイナンバーカード・その他（ ）			