

# 任継 高齢受給者証 再交付申請書(カード様式)

( いずれかに 滅失  き損 )

下記のとおり、高齢受給者証の再交付を申請します。

被保険者の住所

(申請年月日) 令和 年 月 日

氏 名

被 保 険 者 記 入 欄	被保険者証の記号番号	—	被 保 険 者 氏 名	
	被保険者生年月日	平成・令和 年 月 日	滅失・き損した年月日	令和 年 月 日
	再交付対象者氏名	続柄( )		
	遺失届出日 (滅失の場合)	【 遺失届受理番号 】 月 日 ( )警察署 第( )号		
	再交付を申請する理由 (始末書) (詳しく記入してください)			

※記載内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消のうえ、  
記入者の氏名(サイン)をご記入ください(押印可)

常 務 理 事					
------------------	--	--	--	--	--

決済印

受付印