

(注) 住所を離れる期間が終了したときは、すみやかに当該被保険者証を市に返還する必要があります。

①・② 国民健康保険被保険者証交付申請書

| | | | |
|-----------|----|---------------|------|
| 被保険者証記号番号 | — | | |
| フリガナ | 続柄 | 生年月日 | 個人番号 |
| 被保険者氏名 | | 平成 ・ 令和 | |
| | | 平成 ・ 令和 | |

| | | |
|---------|---|--------------------------------|
| 交付の申請理由 | 1. 施設入所のため 2. 仕事の都合のため 3. 長期入院のため | 4. 病気療養のため 5. その他 理由 () |
|---------|---|--------------------------------|

| | |
|----------|-----------|
| 住所を離れる期間 | . . ~ . . |
|----------|-----------|

住所を離れる期間が終了したときは、すみやかに当該被保険者証を返却することを誓約して、被保険者証の交付を申請いたします。

令和 年 月 日

世帯主 (住所) 羽咋市 町 番地
(氏名) _____

電話番号 (— —)

代理人 (住所) 羽咋市 町 番地
(氏名) _____

電話番号 (— —)

羽咋市長 殿

【注意】 窓口にくられた方は、公的に身分を証明するもの（例：運転免許証等）の提示が必ず必要です。

【添付書類】 上記申請理由1.の場合は在園証明書等が必要です。

| | |
|------|------------------------|
| 本人確認 | 免許証・保険証・カード その他 () |
|------|------------------------|