

・マイナ保険証をお持ちの方は「資格情報のお知らせ」にチェック  
 ・マイナ保険証をお持ちでない方は「資格確認書」にチェック

- 資格確認書  
 資格情報のお知らせ  
 高齢受給者証  
 (70～74歳の方に交付)

## 再交付等申請書

わからなければ記入は不要です

★太ワクの中と世帯主氏名欄・来庁者氏名欄は必ず記入してください。  
 ★申請理由は該当の理由にチェックをいれ、その状況を詳しく記入してください。  
 ★汚損・破損等により再交付申請するときは、必ず被保険者証等を添えてください。

被保険者番号		氏名			生年月日			マイナ保険証	個人番号			前期高齢
被 保 険		西暦・昭・平・令	年	月	日	有・無		-	-			<input type="checkbox"/>
		西暦・昭・平・令	年	月	日	有・無		-	-			<input type="checkbox"/>
		西暦・昭・平・令	年	月	日	有・無		-	-			<input type="checkbox"/>
		西暦・昭・平・令	年	月	日	有・無		-	-			<input type="checkbox"/>
		昭・平・令	年	月	日	有・無		-	-			<input type="checkbox"/>
		昭・平・令	年	月	日	有・無		-	-			<input type="checkbox"/>
申請理由	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 汚損 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> 未着 <input type="checkbox"/> その他		(状況)									

わからなければ記入は不要です

汚損、破損は保険証を同封してください

以下のとおり記載してください。  
 ・マイナ保険証をお持ちの場合は有に○  
 ・マイナ保険証をお持ちでない場合は無に○  
 ・マイナ保険証をお持ちか「わからない」場合には無に○

上記のとおり申請します。 令和 年 月 日

住所 神戸市 区

電話 ( ) 来庁者名 氏

世帯主名 個人番号

区・支所 確認・処理欄	
保険料未納	有・無
年 月 日	
<input type="checkbox"/> 窓口 (-)	
(特)	
資格確認書	高齢受給者証
資格情報のお知らせ	受付

郵送の場合、記入は不要です

わからなければ記入は不要です