

【記載例】

国民健康保険被保険者証交付申請書

(あて先)横須賀市長

① すべての方が記入が をしてください。 令和 年 月 日

申請する理由に してください

<input checked="" type="checkbox"/> 再交付	(よごしたり、なくしたり、交付された記憶のない場合)	→ ②③に記入してください
<input type="checkbox"/> 遠隔地用	(施設入所のため、扶養義務者と住所が離れた場合)	→ ②④に記入してください
<input type="checkbox"/> 修学の学生用	(修学のため親元を離れ、市外へ住民票を異動した場合)	→ ⑤に記入してください
<input type="checkbox"/> 修学廃止届	(修学の特例の終了の届出をする場合)	→ ⑥に記入してください

世帯主(申請者)の住所	横須賀市 〇〇丁目××番××号	電話番号	××× - ××× - ××××
被保険者証記号番号	03- ××× - ×××× -	氏名	〇 〇 〇 〇
		個人番号	
		被保険者数	× 人
		必要な被保険者証の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 一般用 <input type="checkbox"/> 退職者用

申請者の本人確認ができるものの種類

持っている 持っていない

運転免許証 パスポート 在留カード 住基カード []
 被保険者証 保険料通知書 保険料領収書 []

② 再交付又は遠隔地用の被保険者証が必要な方を記入してください

該当者氏名	個人番号	性別	生年月日	世帯主との続柄
〇 〇 〇 〇		男・女	昭・平・令 ××年 ×月 ×日	本人
〇 〇 △ △ △		男・女	昭・平・令 ×年 ××月××日	子
		男・女	昭・平・令 年 月 日	

③ 再交付を申請する方は記入してください

再交付申請理由 汚れた なくした とられた 交付された記憶がない []

④ 遠隔地用の被保険者証が必要な方は記入してください

行先(県名・市名など) []

理由 施設入所 [] 期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日 (※ 最長は被保険者証の有効期限です。)

⑤ 修学の学生用の被保険者証が必要な方は記入してください

該当者氏名	男・女	生年月日	昭・平・令 年 月 日	世帯主との続柄
個人番号	修学中の住所			
修学する学校名	学校の所在			
入学年月日	平・令 年 月 日	修学年限	年間 在学年 年生 卒業予定	令和 年 月 日
添付書類	<input type="checkbox"/> 住民票(修学先) <input type="checkbox"/> 在学証明書 <input type="checkbox"/> 学生証の写し <input type="checkbox"/> []			

⑥ 修学が終了した届け出をする場合は記入してください

修学用の被保険者証の発行を受けていた方 氏名 [] 住所(修学先) [] 修学(入所)終了年月日 令和 年 月 日

修学の特例が終了した理由 卒業 中退 社保加入 収入増加 []

備考(来庁者が世帯主でない場合等記入)

来庁者の住所	<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ	電話番号	世帯主との続柄
来庁者の身分確認	<input type="checkbox"/> 写真のあるもの[] <input type="checkbox"/> 写真のないもの[] <input type="checkbox"/> 身分証なし	氏名	

◎ 事務処理欄 高齢受給者証 負担割合確認 [2割 3割] 受付印

保険料納付・申告状況確認 証窓口交付 証郵送 特別国保証交付

受付者 確認者 証発行日 特別国保証

● (個人番号がわからない場合は、記入しなくても申請ができます)

窓口で申請する際に記入してください