

理事長	事務長	台帳照合・証作成	給付

高齢者受給者証 再交付申請書・紛失届

被保険者証の記号	記号	食	番 号	(枝番)				
被保険者	住 所							
	氏 名							
	個人番号					組合員との 続柄		
	生年月日	昭和	・	平成	・	令和	年	月
再交付を要する事由	紛失 • 盗難 • 焼失 • 毀損							
事故発生	年 月 日	令和 年 月 日						
	事 由 の 詳 細							



上記以外の方が窓口に来られた場合にご記入下さい。
(本人以外の方が窓口に来られた場合は、委任状が必要です。)

窓 口 に あ な こ た れ た	住 所			
	氏 名			性 別
	生年月日	昭・平・令	年	月
		男・女	必要な人から 見た関係 ()	

上記により高齢受給者証を再交付していただきたく申請します。

免許証・パスポート・個人カード

また、再発行に係る手続きを上記の者に委任します。

保険証・年金手帳・社員証

なお事故のあった高齢受給者証により、

在留カード・敬老乗車券

万一貴組合に損害を与えるようなことが発生したときは、

診察券・公共料金領収書

事業主及び組合員において一切の責任をとることを誓います。

住民票・その他()

令和 年 月 日

組 合 員 氏 名

印

個人番号									
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

事 業 主 氏 名

印

京都市食品衛生国民健康保険組合理事長 殿