

# 記入例

## 国民健康保険被保険者

届出をする方の氏名・住所・連絡先を記入  
(※必ず身分証明書のコピー添付)  
同一世帯以外の代理人の方が届出する  
ときは委任状も必要です

届出人	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input checked="" type="checkbox"/> 世帯員	氏名	役場 花子	090-1234-5678
	<input type="checkbox"/> 代理人 ( )	住所	浪江町大字 幾世橋 字 六反田 7 番地 2	

被保険者記号・番号		記号	島 8 5	番号	○○○○○○○○									
再交付を希望する方	枝番	氏名	性別	生年月日	個人番号									
	03	役場 次郎	男	60・1・1	○○○○○○○○○○○○○○○○									
			男	S										
			男女	S H										
			男女	S H										
再交付の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 高齢受給者証 <input type="checkbox"/> 特定疾病療養受給者証 <input checked="" type="checkbox"/> 一部負担金等免除証明書 <input type="checkbox"/> 限度額適用・標準負担額減額認定証 <input type="checkbox"/> その他 ( )													
申請理由	<input checked="" type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 汚損 <input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> その他[焼失、盗難、未着、その他 ( )]													
上記のとおり被保険者証等の再交付を申請します。 令和 2 年 6 月 11 日														
世帯主 住所		浪江町大字 幾世橋 字 六反田 7 番地 2												
氏名		役場 太郎												
個人番号		○○○○○○○○○○○○○○○○												
浪江町長 (証送付先)		〒○○○-○○○ 都・道 市・郡 ○○ 府・県 ○○ 郡												
(連絡先 080-1234-5678 )														

再発行を希望する方の枝番・氏名・性別・  
生年月日・個人番号を記入

該当するものにレ点

日付と世帯主様の住所、  
氏名、個人番号を記入

再発行した証の送付先を記入(登録済避難先住所)  
浪江町に届け出ている避難先に変更があった時は  
避難住民届を提出して登録を変更してください。

郵便申請には、届出人の身分証明書(免許証・住基カード・パスポート等)のコピーを必ず添付してください。窓口申請は身分証明書の確認。同一世帯以外の方が申請する場合は、委任状が必要です。  
※委任状は任意の様式、又は浪江町ホームページより印刷できます。