

第4号様式

法第116条該当・非該当届  
 障害者支援施設等に入所又は入院中の者に関する届  
 国民健康保険 被保険者証再交付申請書  
 高齢受給者証再交付申請書  
 被保険者資格証明書再交付申請書

被保険者記号・番号				該当 非該当	年 月 日 年 月 日
該 当 被 保 険 者	氏 名	性別	個人番号		生年月日
		男・女			年 月 日
		男・女			年 月 日
		男・女			年 月 日
		男・女			年 月 日
理 由	再 交 付	1破 損 (汚損) 2紛 失 3盗 難 4焼 失 5その他 ( )			
	法 第 1 1 6 条	学校名	修学年限		年
		所在地	在学年		年
	入所又は入院 中の施設名	施設名	所在地		
		介護保険法施行法第11条第1項の規定の適用を受けるに至った年月日			
		年 月 日から			
豊橋市長 様 上記のとおり届けます。 年 月 日 世帯主 住所 豊橋市 氏名 (個人番号: ) 電話					
誓 約 書					
豊橋市長 様 私は、下記の者の被保険者証を（紛失したため・持参しなかったため・転出するため）返却できませんが、今後同「被保険者証」のために問題が起こった場合には、私にて一切の責任を持ちます。上記誓約いたします。					
記					
氏名 _____ 氏名 _____ 氏名 _____ 氏名 _____ 令和 年 月 日 届出人 住所 豊橋市 氏名					

本人確認欄		学生確認欄	証	担 当	本庁連絡	DB入力年月日
番号確認	身元確認	<input type="checkbox"/> 学生証	交 付 郵 送 回 収 未回収	・本庁 ( )	済	年 月 日 担当 ( )
・個人番号カード	・運転免許証	<input type="checkbox"/> 合格通知書		・( )	未	
・通知カード	・パスポート	<input type="checkbox"/> 在学証明書		窓口センター	( )	
・住民票の写し	・在留カード			( )		
・その他( )	・その他( )					