

記入例

後期高齢者医療再交付申請書

届出者名	広域 太郎	本人との関係	子
届出者住所	徳島市川内町平石若松78番地1	連絡先電話番号	088-677-3666

被保険者番号	77777777
個人番号	777777777777
フリガナ	コウイキ ハナコ
氏名	広域 花子
生年月日	昭和7年 7月 7日
住所 (施設名及び施設所在地)	771-0135 徳島市川内町平石若松78番地1

該当する□にレ印を記入すること。

1 再交付を必要とするもの。

- 後期高齢者医療被保険者証
- 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証
- 後期高齢者医療特定疾病療養受療証
- 後期高齢者医療被保険者資格証明書

2 再交付の理由

- 破損 汚損 紛失 その他 (盗難)
- ※破損または汚損のため、この申請を行う場合には、破損または汚損した証等を添付してください。

3 無効公告（被保険者証又は資格証明書の盗難等により無効公告を希望する場合に記入すること。）

注) 無効公告する場合、併せて警察へ盗難届・遺失届等の届出を行ってください。
□にレ印を記入し、次の文言（「被保険者証等の記載内容を掲示することに同意します。」）を記入してください。

徳島県後期高齢者医療広域連合長 殿

上記のとおり、再交付を申請します。

令和3年4月1日

市町村 処理欄	再交付（無効）年月日	. .
	無効公告の有無	有 . 無

広域連合 処理欄	広域連合 受付年月日	. .	システム 確認済	<input type="checkbox"/>
	公告 年月日	. .	公告 番号	