第８号様式（第１１条関係）

個人番号の記入がない場合も受付できます

介護保険　　被保険者証等再交付申請書

目 黒 区 長　　あて
次のとおり申請します。

		申請年月日	年　月　日
申請者氏名		本人との関係	
申請者住所	電話番号		

申請者が被保険者本人の場合、申請者の住所及び電話番号は記入不要です。

被保険者	被保険者番号			
	フリガナ			
	氏　名		生年月日	年　月　日
			性　別	男 ・ 女
	住　所	電話番号		
	個人番号			

再交付する証明書	1　被保険者証 2　資格者証
申請の理由	1 紛失　2 破損・汚損・焼失　3 未着　4 その他（　　）

第２号被保険者（４０歳から６４歳までの医療保険加入者）のみ記入

★医療保険者証を提示してください。

医療保険者名		医療保険被保険者証記号番号	

□　目黒区国保加入端末確認

発送元（　/　/　）	受付（　/　/　）	申請者確認	個人番号確認	入力	検認
地区(北・中・南・西) 包括(北・東・中・南・西) 介護（資・給・調・審）	地区(北・中・南・西) 包括(北・東・中・南・西) 介護・郵便	個カ・免・パ 介（保・負） その他 [　　]	個カ・通カ その他 [　　]		
ホームページ	氏名				

個カ：個人番号カード、通カ：個人番号通知カード、免：運転等免許証、パ：パスポート、介・保：介護保険証、介・負：介護負担割合証

個人番号の記入がない場合でも、その他の記入内容に問題がなければ申請はできます。なお、個人番号を記入した場合は、番号確認、本人確認を行うため、個人番号が分かる書類等が必要となります。

（用紙規格　Ａ４）