

介護保険 被保険者証等再交付申請書

認定申請同時用

柏市長 あて

次のとおり申請します。

		申請年月日	
申請者氏名		本人との関係	
申請者住所	〒 電話		

* 申請者が被保険者本人の場合、申請者住所・電話番号は記載不要

被保険者	被保険者番号			番号が不明な場合は記載不要です。
	フリガナ			
	氏名		生年月日	
	住所			

再交付する 証明書	① 被保険者証 2 負担割合証 3 その他（資格者証，受給資格証明書，認定結果通知書）		
	申請の理由 ① 紛失・焼失 2 破損・汚損 3 その他（ ）		

● 下記手続きに必要で再交付する場合、☐にチェックして手続きと同時にこの申請書を提出ください。☒ 要介護・要支援認定申請☐ 居宅サービス計画作成依頼（変更）届出

※これらの手続きでは被保険者証を一旦回収し、手続き完了後に再交付します。

チェックして提出された場合、被保険者証について手続き前の現物交付はしません。

○再交付は原則として本人住民票住所（事前に送付先設定があった場合は送付先）への郵送です。

窓口交付は、本人または本人と同世帯の方（同住所であっても別世帯であれば委任状が必要），もしくは送付先住所の方や本人から委任された代理人（委任状が必要）が高齢者支援課へ来庁し、住所・氏名の確認できる身分証明証を提示された場合にのみ可能です。

以下は市役所使用欄です

☐ 送付先（設定・変更・解除）後再交付→確認者（ ）

担当課 使用欄	処理状況	
	申請受付	交付
	☐ 窓口 ☐ 電子 ☐ 電話	☐ 窓口交付 ☐ 郵送

申請者 確認 [窓口交付 の場合]	☐ マイナンバーカード
	☐ 免許証
	☐ 介護保険証 （破損・汚損の場合）
	☐ 委任状
	☐ その他（ ）