

介護保険 被保険者証等再交付申請書

柏市長 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		

* 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	年 月 日
	住 所	電話	

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（ ）
	申請受付	交付		
	☐ 窓口 ☐ 電子 ☐ 電話	☐ 窓口交付 ☐ 郵送		