

後期高齢者医療再交付申請書

記入見本

東京都後期高齢者医療
次のとおり申請します。

申請書を記入される方の
情報をご記入ください。

申請者氏名	武蔵野 次郎	本人との関係	次男
申請者住所	〒180-8777 武蔵野市緑町〇―△―□ 電話番号 XX-〇〇〇〇		

被 保 険 者	被保険者番号	12345678	個人番号	1234 5678 9012
	フリガナ	ムサシノ ハナコ		
	氏名	武蔵野 次郎		平成32年12月12日 電話番号 XX-〇〇〇〇

被保険者の情報をご記入ください。

再交付する 証明書	① 資格確認書 2 資格情報のお知らせ 3 特定疾病療養受療証 ④ その他（ 限度額適用認定証 ）	該当証明書・申請理由に○印をご記入ください。 以下の再交付申請を受ける場合は 4 その他 に記入 ◆ 限度額適用・標準負担額減額認定証 ◆ 限度額適用認定証 (令和7年7月31日まで有効な被保険者証がある限り 再発行申請可能。)
申請理由	1 破損・汚損 ② 紛失 3 盗難 4 その他（ ）	

【処理欄】

受付	発行	以下はご記入不要です
----	----	------------

確認書類		
身元 確認	本人・ 代理人	① 個人番号カード・運転免許証・旅券・障害者手帳・運転経歴証明書 在留カード・その他（ ） ② 資格確認書・介護保険証・健康保険証・減額証・限度額証・特定疾病 受療証・年金手帳・その他（ ）
		代理人へ 窓口交付 する場合 ①に限る
個人番号確認		個人番号カード・通知カード・住民票（個人番号記載） 住民票記載事項証明書（個人番号記載）
代理権確認		委任状・登記事項証明書・その他（ ）

収受印