

決裁区分	主管課長	課長補佐	係長	係
丁				

国民健康保険法（前期高齢者） **高齢受給者証交付申請書**

	新規（変更 喪失）	事由	
(ふりがな) 氏名		1. 新規 <input type="checkbox"/> 70歳に到達 <input type="checkbox"/> 他の市(区)町村からの転入 <input type="checkbox"/> 医療保険加入者資格の取得 <input type="checkbox"/> その他() 上記の事由発生年月日 ()	
生年月日	明治 大正 年 月 日 昭和		
住所	大島郡知名町大字		
医療保険の 加入状況	(被保険者、組合員又は世帯主の氏名)		2. 変更 <input type="checkbox"/> 氏名の変更 <input type="checkbox"/> 同一市(区)町村内の転居 <input type="checkbox"/> 医療保険加入状況の変更 <input type="checkbox"/> その他() 上記の事由発生年月日 ()
	(被保険者、組合員証の記号番号) 知名国保 -		
	(被保険者、組合員又は世帯主との続柄)		3. 喪失 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 他の市(区)町村への転出 <input type="checkbox"/> 医療保険加入者資格の喪失 <input type="checkbox"/> その他() 上記の事由発生年月日 ()
	(保険者の名称) 知名町 保険者番号 (461319)		
	(保険者の所在地) 大島郡知名町知名307番地		

上記のとおり関係書類を添えて（申請）いたします。

平成 年 月 日

住所 大島郡知名町大字

氏名

㊞

知名町長 今井 力夫 殿