

介護保険 被保険者証交付申請書

記載例

（あて先）函館市長
次のとおり申請します。

		申請年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
申請者氏名	函館 太郎	本人との関係	本人
申請者住所	〒 電話番号		

*申請者が被保険者本人の場合、申請者住所・電話番号は記入不要です。

被 保 険 者	個人番号	0000000000000000		
	フリガナ		生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
	氏名	函館 太郎		
	住所	函館市〇〇町〇〇番〇〇号 電話番号 〇〇-〇〇〇〇		

医療保険者名	〇〇〇〇〇〇	医療保険被保険者 記 号 番 号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
--------	--------	---------------------	-------------