

介護保険 被保険者証等 交付（再交付）申請書

記入例（本人・同居の親族・成年後見人）

申請日 ○ 年 △ 月 × 日

①申請者（窓口来庁者）

申請者	フリガナ	サクホ イチコ
	氏名	佐久穂 一子
	住所	佐久穂町大字高野町1234-56 電話（ 080-1234-〇〇〇〇）

☐本人 ☒同居の親族
☐成年後見人 ※いずれかに☒
☐その他（ ）
※被保険者本人、同居の親族、成年後見人以外は、委任状が必要となります。

申請者（窓口に来庁している方の情報を記入してください。）

②被保険者

被保険者	被保険者番号	× × × × × × × × × ×	個人番号	
	生年月日	明治・大正・昭和・平成	16 年	1 月
	フリガナ	申請者と同じ場合は記入不要 サクホ タロウ		
	氏名	申請者と同じ場合は記入不要 佐久穂 太郎		
	住所	申請者と同じ場合は記入不要 佐久穂町大字高野町1234-56 電話（0267 - 86 - 〇〇〇〇）		

被保険者（介護保険の書類が必要な方）の情報を記入してください。
※申請者と被保険者が同じ場合は、氏名・住所は記入不要です。

③必要な証明書等、申請理由（該当するものに○をしてください）

必要書類	①	被保険者証	4	受給資格証
	2	負担割合証	5	障がい者控除認定証
	3	負担限度額認定証	6	その他（ ）
申請理由	② a 紛失・消失 b 破損・汚損 c 申告・申請 d その他（ ）			

必要な書類、申請理由に○

④申請者が被保険者本人、同居の親族、成年後見人以外の場合は委任状の記入をお願いします。

※委任状がない場合には、被保険者本人（もしくは届け出のある送付先）への郵送交付となります。

＜委 任 状＞

佐久穂町長 あて 年 月 日

私は、介護保険被保険者証等再交付申請書の提出及び
代理人と認め、その権限を委任します。

住 所

被保険者
(委任者) 氏 名

※代筆の場合は必ずご記入ください。記入した委任状を本人に見せ、または読み聞か等で 相違ないことを確認いたしました。
この委任状における一切の責任は私が負うことを了承しています。

代筆者名 代筆の理由（ ）

申請者と被保険者の関係が「本人・同居の親族・成年後見人」の場合には、委任状は必要ありません。

以下、役場担当係記入

申請者（来庁

☐運転免許証 ☐保険証 ☐マイナンバーカード

確認者：

備考）

＜申請者の本人確認をさせていただきます＞
・窓口来庁の場合は、ご提示をお願いします。

処理状況 ☐窓口交付（ ） ☐郵送（ ） ☐その他（ ）