

# 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

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。）

### ①申請者（窓口来庁者）

申請者	フリガナ	サクホ イチコ	□本人 <input checked="" type="checkbox"/> 同居の親族
	氏名	佐久穂 一子	□成年後見人 <input checked="" type="checkbox"/> ※いずれかに <input checked="" type="checkbox"/>
	住所	佐久穂町大字高野町1234-56 電話 ( 080-1234-〇〇〇〇 )	□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。

### ②被保険者

被保険者	被保険者番号	×××××××	個人番号		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。
	生年月日	明治・大正・昭和・平成 16 年 1 月			※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。
	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 )		

### 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	必要な書類、申請理由に○	
	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	a 紛失・消失	b 破損・汚損	c 申告・申請	d その他 ( )

### 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>		年 月 日
佐久穂町長 あて		
私は、介護保険被保険者証等再交付申請書の提出及び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。		
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 ( )	

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 ( )