

1. 国民健康保険被保険者証書き換え申請書
2. 高齢受給者証書き換え申請書

記号番号	1	7			-				
------	---	---	--	--	---	--	--	--	--

ふりがな			
住民票上の世帯主			
申請者	住所		
	氏名	(続柄)	[電話] ()

書き換えが必要な方全員の氏名を記入してください。

氏名	生年月日：__年__月__日			
書き換えが必要な証	<input type="checkbox"/>	被保険者証（保険証）	<input type="checkbox"/>	高齢受給者証（70歳以上の方）
書き換えの事由	<input type="checkbox"/>	氏名変更	<input type="checkbox"/>	転居（住所の変更）
	<input type="checkbox"/>	世帯主名変更	<input type="checkbox"/>	在留期限の更新※（有効期限の延長）
氏名	生年月日：__年__月__日			
書き換えが必要な証	<input type="checkbox"/>	被保険者証（保険証）	<input type="checkbox"/>	高齢受給者証（70歳以上の方）
書き換えの事由	<input type="checkbox"/>	氏名変更	<input type="checkbox"/>	転居（住所の変更）
	<input type="checkbox"/>	世帯主名変更	<input type="checkbox"/>	在留期限の更新※（有効期限の延長）
氏名	生年月日：__年__月__日			
書き換えが必要な証	<input type="checkbox"/>	被保険者証（保険証）	<input type="checkbox"/>	高齢受給者証（70歳以上の方）
書き換えの事由	<input type="checkbox"/>	氏名変更	<input type="checkbox"/>	転居（住所の変更）
	<input type="checkbox"/>	世帯主名変更	<input type="checkbox"/>	在留期限の更新※（有効期限の延長）
氏名	生年月日：__年__月__日			
書き換えが必要な証	<input type="checkbox"/>	被保険者証（保険証）	<input type="checkbox"/>	高齢受給者証（70歳以上の方）
書き換えの事由	<input type="checkbox"/>	氏名変更	<input type="checkbox"/>	転居（住所の変更）
	<input type="checkbox"/>	世帯主名変更	<input type="checkbox"/>	在留期限の更新※（有効期限の延長）

下記の書類をこの申請書とともにお送りください。

- 1. 書き換えが必要なお手元の保険証・高齢受給者証のコピー
 - 2. 在留期限の更新された方は在留カードのコピー
 - 3. 在留資格が「特定活動」の方は指定書のコピー
- ※在留期限の更新をされた方のみ

上記のとおり申請します。
東京都北区長 殿

____年__月__日

内部処理欄

	証発行	回収入力	確認	入力	受付
国保証					
高齢証					