

再交付申請書は証を再発行するための申請様式です

局長	課長	係長	係

再交付申請書

記号	番号	組合員氏名	所属機関名
〇〇	〇〇〇	共済 太郎	〇〇市役所
組合員の生年月日		年 月 日	
組合員の個人番号 (記号番号を記入できる場合は記入不要。)		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
再交付 対象者	☐ 組合員本人 ☒ 被扶養者 (下記の続柄と被扶養者氏名へ記入してください。)		
	続柄	被扶養者氏名	続柄 被扶養者氏名
	妻	共済 花子	
	続柄	被扶養者氏名	続柄 被扶養者氏名
再交付 対象証	☒ 高齢受給者証 ☐ 特定疾病療養受療証 ☐ 限度額適用認定証 ☐ 限度額適用・標準負担額減額認定証		
申請 理由	☒ 紛失、盗難	警察への届等 { なし <u>あり</u> (届出先 〇〇警察署) } 状況 (時期、場所等具体的に詳しく) 〇月〇日、財布を落としたため	
	☐ 損傷等	損傷の状況及び原因	
	☐ その他		
誓 約 書 私は上記の理由により、亡失した証によって生じる損害は、すべて私が引き受け、貴組合 に対しては迷惑をかけません。 なお、亡失した証を発見したときは、直ちに返納します。 上記のとおり誓約します。 令和 〇 年 〇 月 〇 日 組合員氏名 共済 太郎 (自筆)			
上記のとおり申告します。 沖縄県市町村職員共済組合理事長 殿 令和 〇 年 〇 月 〇 日 組合員 住所 〇〇市〇〇番地〇 氏名 共済 太郎			
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。			共済組合受付印
令和 〇 年 〇 月 〇 日			
所属所長	職名 〇〇市長 氏名 〇〇 〇〇		