

## 組合員証等再交付申請書

組合員証等の記号番号	—	所属機関名 (市・町・村・一部事務組合等の名称)	
組合員氏名 (生年月日)	(大・昭・平 年 月 日生)		
被扶養者氏名 (生年月日)	(昭・平 年 月 日生)	組合員との続柄	性別 男・女
再交付申請を行う証の名称  (該当する箇所の□に'レ'を記入してください。)	<input type="checkbox"/> 組合員証 <input type="checkbox"/> 組合員被扶養者証 <input type="checkbox"/> 高齢受給者証 <input type="checkbox"/> 特別療養証明書 <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証 <input type="checkbox"/> 限度額適用・標準負担額減額認定証 <input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証 <input type="checkbox"/> 任意継続組合員証 <input type="checkbox"/> 任意継続組合員被扶養者証	再交付申請の理由  (該当する箇所の□に'レ'を記入してください。)	<input type="checkbox"/> 亡失 (その状況を具体的に詳しく記入してください。)  <input type="checkbox"/> 著しく損傷
<p>亡失した上記の証により事故発生の場合は、私が解決の責任を負います。              また、亡失した上記の証を発見したときは、遅滞なく返還いたします。</p>			
<p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">長野県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">申請者</p> <p style="text-align: center;">氏 名 <span style="float: right;">⑩</span></p>			
所属所受付印	<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">職 名</p> <p style="text-align: center;">所属所長</p> <p style="text-align: center;">氏 名 <span style="float: right;">⑪</span></p>		

- 1 この用紙は、組合員又は被扶養者について1人1枚で作成してください。
- 2 「組合員証等の記号番号」欄は、組合員被扶養者証又は任意継続組合員被扶養者証の再交付の場合には、当該被扶養者証の記号番号を記入してください。
- 3 「被扶養者氏名」欄は、被扶養者が使用している証の再交付申請の場合に記入してください。
- 4 損傷の場合は、その証を添付してください。
- 5 亡失の状況が盗難である場合は、警察への届出をお願いします。

決 裁 欄	課 長	課長補佐	係 長	係	担当者	データ入力日	
						決 裁 日	
						証 発 行 日	