

国民健康保険

領収証書  
診療報酬明細書の写し

再発行申請書

再発行を希望する文書	<input type="checkbox"/> 領収済通知書（領収証書） <input type="checkbox"/> 診療報酬明細書の写し
再発行を希望する理由	

上記のとおり申請します。（※世帯主以外は申請できません。）

令和 年 月 日

（世帯主） 氏名

住所

生年月日 T・S・H・R 年 月 日

電話番号

・・・保険年金課使用欄・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

被保険者番号

通知整理番号

返還金額

	課長	副参事	統括 リーダー	担当 リーダー	担当
決裁欄					

受付日付印

別紙のとおり交付してよいか伺います。

（令和 年 月 日）

交付日 令和 年 月 日

# 記入例

## 領収証書 診療報酬明細書の写し

## 再発行申請書

再発行を希望する文書	<input type="checkbox"/> 領収済通知書（領収証書） <input type="checkbox"/> 診療報酬明細書の写し
再発行を希望する理由	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">         再発行を希望する文書、希望する理由を記入してください。(例:紛失のため)       </div>

上記のとおり申請します。(※世帯主以外は申請できません。)

令和 年 月 日

(世帯主)

氏名
住所
生年月日 T・S・H・R 年 月 日
電話番号

世帯主の住所、氏名、生年月日、電話番号を記入してください。

..... 保険年金課使用欄 .....

被保険者番号

---

通知整理番号

---

返還金額

---

	課長	副参事	統括リーダー	担当リーダー	担当
決裁欄					

受付日付印

別紙のとおり交付してよいか伺います。

(令和 年 月 日)

交付日 令和 年 月 日