

組合員証・組合員被扶養者証
 高齢受給者証・特別療養証明書
 船員組合員証・船員組合員被扶養者証
 限度額適用・標準負担額減額認定証
 特定疾病療養受療証・任意継続組合員証
 任意継続組合員被扶養者証
 限度額適用認定証

再交付申請書

組合員証番号		組合員氏名	
所属コード		生年月日	昭和・平成 年 月 日
再交付申請の理由	(1) 亡失 亡失年月日 令和 年 月 日 ~ 亡失者 亡失場所 亡失の状況 亡失後の措置 (2) 損傷 (3) 余白なし		
上記のとおり申請します。 公立学校共済組合青森支部長 殿 令和 年 月 日 住所 申請者 氏名			
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 (〒 -) (☎ - -) 所属所所在地 所属所名 職名 所属所長 氏名			

- 再交付申請の理由は具体的に書いてください。
- 組合員証等が著しく損傷したとき又は、裏面余白がなくなったときは、その組合員証等を添付してください。
- 申請書に記載された個人情報、業務を遂行するために利用するものであり、他の目的に使用することはありません。