

組合員証等再交付申請書

所属所名			フリガナ		
			組合員氏名		
所属所コード			組合員証番号		
組合員生年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	資格取得年月日	昭和 平成 令和	年 月 日
再交付該当者（再交付する者のみ記載）	フリガナ		生 年 月 日		続 柄
	氏 名				
			昭和 平成 令和		
			年 月 日		
			昭和 平成 令和		
			年 月 日		
再交付申請を行う証の名称 <small>（申請を行う証を○で囲んでください。ただし、組合員証、組合員被扶養者証、船員組合員証又は船員組合員被扶養者証の場合は不要です。）</small>		<ul style="list-style-type: none"> ・高齢受給者証 ・特別療養証明書 ・限度額適用認定証 ・限度額適用・標準負担額減額認定証 ・特定疾病療養受療証 			
再交付申請の理由 <small>〔具体的に記入〕 すること。〕</small>					
<p>上記のとおり申請します。今後、保管及び使用等については、十分注意します。 なお、万一旧証が発見された場合は、すみやかに旧証を返却いたします。</p> <p style="text-align: center;">公立学校共済組合京都支部長 様</p> <p style="text-align: right;">(〒 -)</p> <p>令和 年 月 日 住 所</p> <p style="text-align: center;">申請者 氏 名 ⑩</p>					
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。				所属担当	支所係員
令和 年 月 日					
所属所長 職 氏名				⑩	⑩
TEL () - 公印					

- 1 選択欄については、該当する事項を○で囲んでください。
- 2 紛失の場合以外は、組合員証等を添付してください。