

所 属 所 受 付 印

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

再交付申請書

組 合 員 等 記 号 番 号			公立富		
組 合 員	氏 名		被 扶 養 者	氏 名	
	生年月日	年 月 日		生年月日	年 月 日
再交付申請 の 理 由 (具体的に詳しく記入してください。)					
上記のとおり申告します。 公立学校共済組合富山支部長 殿 令和 年 月 日 組合員氏名 (自署)					
この申告は、事実と相違ないものと認めます。 令和 年 月 日 所 属 所 コー 所 属 所 名 所 属 所 長 氏 名 TEL ()-()-()					

注1 再交付の理由欄は、単に「紛失したため」ではなく、紛失した経緯や状況等を具体的に詳しくご記入ください。

所 属 所 受 付 印

所 属 所
受 付 印

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

再交付申請書

組 合 員 等 記 号 番 号			公立富 〇〇〇〇〇〇		
組 合 員	氏 名	富 山 太 郎	被 扶 養 者	氏 名	
	生年月日	昭和〇〇年 〇〇月 〇〇日		生年月日	年 月 日
再交付申請 の 理 由 (具体的に詳しく記入してください。)		(次を参考にご記入ください。) 財布の紛失に伴い、その中に入れてあった組合員証も紛失してしまったため。 〇月〇日に〇〇医院を受診したときには提示したが、その後見当たらず、家の中等をずいぶん探したが、探し当らないため。			
上記のとおり申告します。 公立学校共済組合富山支部長 殿 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 組合員氏名 富 山 太 郎 (自署)					
この申告は、事実と相違ないものと認めます。 令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 所 属 所 コー ド 〇〇〇〇 所 属 所 名 〇 〇 学 校 所 属 所 長 氏 名 校 長 〇〇 〇〇 TEL (〇〇〇) - (〇〇〇) - (〇〇〇〇)					

注1 再交付の理由欄は、単に「紛失したため」ではなく、紛失した経緯や状況等を具体的に詳しくご記入ください。