再 交 付 申 請 書（資格確認書・資格情報通知書を除く）

資格確認書および資格情報通知書以外の再交付を希望する場合にご使用ください。

組合員等記号・番号	組合員氏名	生 年 月 日	所属機関名
○○○ － ○○○○○	共済 太郎	(昭和) 平成 28 年 12 月 8 日	○○市役所

対象者（1） （対象者が組合員の場合は記入不要）	対象者氏名	生 年 月 日	組合員との続柄
	本人	昭 平 令 年 月 日	
再交付申請を行う証の名称	☑高齢受給者証・□限度額適用認定証・ □その他（ ）		
再交付申請の理由	☑紛失・□盗難・□焼失・□汚損棄損・ □その他（ ）		
対象者（2）	対象者氏名	生 年 月 日	組合員との続柄
	共済 花子	(昭) 平 令 29 年 4 月 13 日	妻
再交付申請を行う証の名称	☑高齢受給者証・□限度額適用認定証・ □その他（ ）		
再交付申請の理由	□紛失・□盗難・□焼失・☑汚損棄損・ □その他（ ）		

上記のとおり申請します。

大分県市町村職員共済組合理事長　　殿

令和 ○○ 年 ○ 月 ○○ 日

〒 ○○○ － ○○○○

住 所 ○○市○○町○○番地の○

申請者

氏 名 共済 太郎

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

所属所長 ○○市長 ○○ ○○

R6. 12

この申請書は、高齢受給者証、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、特別療養証明書のいずれかの再交付を申請する際に使用するものです。

共済組合使用欄	
証添付	有 ・ 無

共済組合
受付印