

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	年 月 日	資格取得年月日	昭和 平成
再交付該当者（再交付する者のみ記載）	フリガナ			続柄
	氏名	生年月日		
		昭和	年 月 日	
		平成	年 月 日	
		昭和	年 月 日	
		平成	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>平成 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
平成 年 月 日				
所属所長 職 氏名			公印	⑩
TEL () -			⑩	⑩

- 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。