

第23号様式

国民健康保険被保険者受療証発行申請書

被保険者証記号・番号	40 -			
世帯主氏名				
現住所				
発行理由	被保険者証の交付手続中のため			
有効期間	年 月 日から 年 月 日まで			
この証で療養給付を受けることができる被保険者の氏名	生年月日	性別	給付区分	一部負担金の割合
	年 月 日			割
	年 月 日			割
	年 月 日			割
	年 月 日			割
	年 月 日			割
	年 月 日			割
	年 月 日			割
	年 月 日			割
上記のとおり申請します。	受付			
住 所	_____上記住所に同じ			
世帯主氏名	<input type="checkbox"/>	印		
年 月 日				
(申請先) 横浜市 区長				

(注意) 押印は、世帯主人であることが確認できるときは、署名することにより省略することができます。