様式第７号（第５条関係）

国民健康保険 標準負担額減額 限度額適用 限度額適用・標準負担額減額 認定証再交付申請書

<table>
<tr><td colspan="2">被保険者記号・番号</td><td colspan="3">（枝番）</td></tr>
<tr><td colspan="2">退職区分</td><td colspan="3">一般被保険者・退職被保険者（本人・扶養）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">減額対象者</td><td>氏名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>個人番号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="3">年　月　日</td></tr>
<tr><td>世帯主との続柄</td><td></td><td>長期入院区分</td><td colspan="2">該当・非該当</td></tr>
<tr><td>再交付申請理由</td><td colspan="4">破損等・紛失　（　年　月　日）
紛失場所等　（　）</td></tr>
</table>

上記のとおり届けます。

年　月　日

世帯主
住所　あま市
氏名
個人番号
ＴＥＬ　（　）　－
届出者　連絡先（　）　－

あま市長　様

市民生活部保険医療課（甚目寺庁舎）