

宗像市長 あて

宗像市国民健康保険被保険者証等における性別の記載に関する申出書

国民健康保険被保険者証等の性別の記載方法を変更していただきたいので、申し出ます。

被保険者証	記号	宗	番号		
申出者 (被保険者)	住 所				
	フリガナ				
	氏 名				
	生年月日	年 月		日	
	世帯主氏名			戸籍上の性別	
	電話番号				
	申し出の理由				

1 変更を希望する証（希望する証書に○で囲んでください。）

- ・ 国民健康保険被保険者証
- ・ 国民健康保険被保険者資格証明書
- ・ 国民健康保険高齢受給者証
- ・ 国民健康保険限度額適用認定証

2 添付書類

- ・ 現に交付済みの国民健康保険被保険者証等
- ・ 診断書（必要に応じて）
- ・ 未成年者の場合には、親権者全員又は法定代理人の同意書