

国民健康保険被保険者証 使用許可申請書

宮代町長 新井 康之 様

令和 年 月 日

申 請 者 住 所 _____
(窓口に来た方)

氏 名 _____
(連絡先 _____)

下記の者が被った第三者行為（交通事故など）に関して、被保険者証の使用許可を申請します。

該 当 者 記 号 番 号 _____
(第三者行為を受けた方)

住 所 宮代町 _____

氏 名 _____

生年月日 年 月 日 _____

医療機関名 _____

※予定の場合でもご記入ください。

■事故発生状況

【発生日時・場所】
【負傷の程度】
【事故の状況】