介護保険被保険者証未添付理由書

|  |  |
| --- | --- |
| 被保険者証番号 |  |
| 被保険者氏名 |  |
| 被保険者生年月日 | 年 月 日 |

|  |
| --- |
| 添付できない理由 |
| １. 紛 失 ２. 焼 失 ３. 汚 損 |
| ４. 破 損 ５. 未 着 |
| ６. その他 (下に理由を具体的にお書きください) |

上記の理由により、被保険者証を添付することができないので、届け出ます。

年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所 |  |
| 氏　名 |  |
| ＴＥＬ | ( ) － |
| 本人との関係 |  |

届出人