

南アルプス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

令和 年 月 日

南アルプス市長 様

住 所

申出者 氏 名

電話番号

国民健康保険被保険者証等に関する性別の記載方法の変更を申し出ます。

対象者	被保険者証の記号番号	
	氏 名	
	生 年 月 日	昭和・平成・令和 年 月 日

1 性別の記載方法の変更を希望する証に○をしてください。

被 保 険 者 証 (兼高齢受給者証)		限 度 額 適 用 認 定 証		限 度 額 適 用 ・ 標 準 負 担 額 減 額 認 定 証
特 定 疾 病 療 養 受 領 証		資 格 証 明 書		

2 添付書類

- ・ 現に交付済みの国民健康保険被保険者証(兼高齢受給者証)等
- ・ 未成年者の場合には、親権者全員または法定代理人の同意書
- ・ 性同一性障害を有することが確認できる書類(医師の診断書等)

【 ご留意いただきたい点 】

- 1 各証の性別表記欄は「裏面に記載」とし、裏面の備考欄などに「戸籍上の性別 男」または「戸籍上の性別 女」と記載します。