

被保険者証 再交付申請書


健保 使用欄	常務理事	課長	課長代理	主任	担当

太枠の欄は、必ず入力または記入してください。

事業所名 株式会社 I H I	記号 1	番号 1 2 3 4 5 6 7	フリガナ ケンポ ヤスオ	性別 男
			被保険者名 健保 康男	

フリガナ 再交付者氏名 個人番号 ※記号番号を記入した場合は記入不要	再交付理由：該当箇所に「レ」してください 上記発生日	滅失・盗難場所、き損の理由を記入してください (いつ、どこで、どのような状況なのか)	届出した警察署名 盗難届等の受理番号
ケンポ クミコ 健保 組子	<input checked="" type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> き損 (和暦) ×× 〇〇 年 4 月 30 日	GW連休中に豊洲病院の受診後、帰宅中に保険証が無いことに気づいて、病院からの帰り道に落としたと思う。	豊洲 警察署 第 111 号
ケンポ クミオ 健保 組男	<input type="checkbox"/> 滅失 <input checked="" type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> き損 (和暦) ×× 〇〇 年 5 月 1 日	旅行中に車上荒らしにあった。保険証が入っていた財布等が盗まれた。	豊洲 警察署 第 222 号
	<input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> き損 (和暦) 年 月 日		警察署 第 号

※保険証の記号番号を記入した場合は個人番号の記入は不要。

(兼誓約書) 同意書	上記の内容のとおり、被保険者証を滅失・き損いたしました。今後は十分取り扱いに注意いたします。 なお、滅失した「被保険者証」を発見したときは、廃棄せず、ただちに貴組合に連絡し返納いたします。 盗難・滅失した被保険者証の不正使用によって、貴組合に損害が生じた場合は、その一切の責任を負うことを誓います。
	(和暦) ×× 〇〇 年 5 月 11 日 被保険者名 健保 康男  (回転印不可)

受付日付印

【注意事項】

①盗難や屋外で滅失した場合は、他人に不正使用される可能性がありますので、必ず、お近くの警察へ「盗難」・「遺失物」として届出してください。

②き損した場合は、き損した被保険者証を添付してください。添付できない場合は、その理由も枠内に書いてください。