

【宛先】 社内メール：(本) IHI健保 健推G Pep Up担当者 行

電子メール：kenpo-pepup@ihi-g.com

P e p U p 「本人確認用コード」再発行依頼書

※再発行依頼書は、「電子メール」「社内メール」「郵送」のいずれかで健保組合に送付してください。

		依頼年月日		年	月	日				
保険証の 記号・番号 (右詰め)	保険者番号		0	6	1	3	0	3	0	6
	記号		番号							
				-						
再発行が 必要な人の氏名と 生年月日	(ふりがな)									
	漢字									
	生年月日	(西暦)	年	月	日					
日中連絡可能な 電話番号		電話番号								
(い ず れ か 先 ひ と つ)	電子メール (会社)	メールアドレス (会社のアドレスに限る)								
	社内メール	@								
		メール記号	社名 (略称)	部署名						
	郵送	郵送先 (会社の住所または健保に届け出のある自宅住所)								
		郵便番号								
※原則は、「電子メール」または「社内メール」となります。(任継者のみ自宅送付) ※健保に届け出のある住所と異なる場合は、郵送できません。										

健 保 組 合 使 用 欄	受付	発行