

記入例 健康保険被保険者証 再交付申請書

下記の理由により、被保険者証の再交付を申請致します。
 今後は取扱いに十分注意致します。
 なお、紛失した保険証が見つかった場合は、旧保険証を返却致します。

健康保険組合		
常務理事	事務長	扱者

※太枠線内をご記入ください。

被 保 者 記 入 欄	① 記入日 令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日						
	記号	番号	被 保 険 者 氏 名			生 年 月 日	
	1	1 2 3 4 5	健保 太郎			昭和	年 月 日
					平成	4 0 1 1	
	被 保 険 者 の 住 所					③ 再交付の原因	
	○○県××市△△町1234-5					紛失 毀損 無余白 その他	
	④ 交付対象者の氏名			生 年 月 日		続 柄	
	1	健保 太郎		昭和	年 月 日	本人	
	2			平成	年 月 日		
	3			昭和	年 月 日		
⑤ 再交付の申請理由（紛失や毀損の場合は、日付、場所等の状況を詳しく記入して下さい）							
令和××年××月××日、□□駅にて財布ごと紛失した。 ○○月○○日に△△警察署に紛失届出済み。							

《注意事項》

- 「毀損」「その他」の場合は、必ず健康保険被保険者証を添付して下さい。
- 紛失の場合は、念のため警察へ届出して下さい。

事 業 主 記 入 欄	工機ホールディングス健康保険組合殿	
	上記のとおり被保険者から再交付申請がありましたので、届出致します。 なお、今後は取扱いに十分注意するよう指導致します。	
	令和 年 月 日	
	事業所所在地	
	事業所名称	
事業主名		

受付印

《ご注意ください》

健康保険証はクレジットカード等と違い、使用をとめることができません。

紛失した健康保険証で他人が受診することも考えられます。

(健保)から交付する「医療費のお知らせ」に、受診した覚えのない医療機関が記載されているなど
 不審な点がありましたら、速やかに(健保)までご連絡ください。

また、紛失した被保険者証が見つかった場合も、(健保)までご連絡ください。

工機ホールディングス健康保険組合 029-276-7437(内線711-3741)

《記入要領》

① 記入日

申請書を記入した日を記入してください。

② 記号・番号、被保険者氏名等

記号・番号が不明の場合はblankで可です。

その他、被保険者(従業員)の情報を記入してください。

③ 再交付の原因

該当するものに○をしてください。

④ 交付対象者の氏名

今回再交付申請をする対象者の情報を記入してください。

⑤ 再交付の申請理由

紛失等の状況をなるべく詳しく記入してください。

また、自宅での紛失が明らかである場合を除き、第三者による悪用を防ぐため

最寄警察署に紛失の届出を行ってください。