

## 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 険 者 証 再 交 付 申 請 書	① 記入日	平成 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日		
	② 記号	番号	被保険者氏名	
	1	1 2 3 4 5	健保 太郎	
	被 保 険 者 の 住 所	③ 再交付の原因		
	〒 ○ ○ ○ ○ - ○ ○ ○ ○ ○	紛失 毀損 無余白 その他		
	△△ 都 道 府 県	××市□□町●●●●		
	④ 交付対象者の氏名	生年月日	性別	続柄
	1	健保 太郎	昭和 平成 令和 40 1 1	男 女 女 本人
	2		昭和 平成 令和	男 女 女
	3		昭和 平成 令和	男 女 女
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、自宅にて他のカードと誤って裁断してしまいました。			

《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空白で可です。

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。