

記入例

(所属部課名)

常務理事	事務長	係員	係員	再交付年月日
				年 月 日

健康保険被保険者証 **滅失** 再交付申請書/届

お手続きの流れ

被保険者記入 → 事業主の証明(任継は必要なし) → 健保提出

被保険者証の記号番号	100	12345	被保険者の氏名と印	健保 太郎	印
性別	男	生年月日	昭和・平成	資格	昭和・平成
	女		33年3月3日	取得日	11年3月1日
被保険者の現住所	名古屋市瑞穂区〇〇町1-1				
再交付の申請をする対象者					
氏名	性別	生年月日			続柄
フガナ ケンポ ハナコ 健保 花子	男・女	大・昭・平 ××年11月25日			妻
フガナ ケンポ ハナエ 健保 花江	男・女	大・昭・平 ××年4月5日			長女
フガナ	男・女	大・昭・平 年 月 日			
フガナ	男・女	大・昭・平 年 月 日			
フガナ	男・女	大・昭・平 年 月 日			
被保険者証を滅失した年月日	平成××年8月1日		被保険者証を滅失した場所	車内	
滅失した事由(詳しく)	車の中に置いていたカバンを盗まれた。その中に保険証も入っていた為。 ↓ 盗難等で被害届を出した場合は受付番号、提出日、警察署名を記入				
被害届受付番号	No. 1234	平成 ××年 8月 3日 (守山 警察署)提出			
* 今後は、滅失 盗損等の事故を起こさないよう被保険者証の保管について充分注意し、万が一に備え警察へ届出をしてください。					
被保険者 健保 太郎 より、上記事由にもとづき滅失届の提出があったので、調査の結果、事実に相違ないことを証明します。 ↓ 事業主の証明を受けてから健保へ提出					
平成××年 9月 5日	事業所	所在地	名古屋市瑞穂区〇〇町5-8		
		名称	××××株式会社		
	事業主	氏名	代表取締役 △△ △△△		

(注 意 事 項)

- 1 標題は「滅失」「盗損」のいずれか、該当するものを○で囲んでください。
- 2 被保険者は事業主の証明を受けてから健康保険組合へ提出してください。
- 3 「盗損」となったための再交付申請であるときは、盗損となった被保険者証を添付してください。
添付されたときは、事業主の証明は必要ありません。
- 4 任意継続資格者が「滅失」「盗損」資格喪失者が「滅失」の申請をするときは事業主の証明は必要ありません。
- 5 滅失した保険証が見つかった場合は、その旧証を健康保険組合へ返却して下さい。