

記入例

健保使用欄		
常務理事	事務長	担当

健康保険被保険者証再交付申請書 (滅失・き損)

健康保険証 記号・番号	記号	999	番号	999999	被保険者名	健保太郎					
事業所名称 ※雇用元の会社名	株〇〇〇〇〇				被保険者 生年月日	昭和 平成	〇〇	〇	〇	性別	男 女
所属部所 ※出向の場合は出向先	〇〇〇〇部 〇〇課				◇外線：(999) 999 - 9999 ◇内線：7999999						
被保険者 現住所	〒 9 9 9 - 9 9 9 9				◇自宅：(999) 999 - 9999 ◇携帯：(999) 999 - 9999						

再交付申請の対象となる者	氏名	生年月日	性別	続柄	原因	届出の種類	備考
被保険者(本人)	上記と同じ			本人	滅失・き損	再交付・喪失	
被扶養者	健保花子	昭和 平成 令和 〇〇 年 〇 月 〇 日	男・女 女	妻	滅失・き損	再交付・喪失	
		昭和 平成 令和 年 月 日	男・女		滅失・き損	再交付・喪失	
		昭和 平成 令和 年 月 日	男・女		滅失・き損	再交付・喪失	
		昭和 平成 令和 年 月 日	男・女		滅失・き損	再交付・喪失	

再交付申請の理由

○ 滅失・き損 (破損) した年月日と場所 (判る範囲内)

令和 〇 年 〇 月 〇 日 場所 { 新幹線の中 }

○ 滅失・き損 (破損) したときの状況 (できるだけ詳しく)

旅行中に新幹線の中で落とされたと思われる

上記に記載したとおり、被保険者証を滅失(き損)しましたが、今後は十分取扱いに注意します。
なお、滅失した被保険者証を発見した場合はただちに返納いたします。

令和 〇 年 〇 月 〇 日 被保険者氏名 健保太郎 (健保印)

事業主欄	上記のとおり被保険者から健康保険被保険者証の再交付申請がありましたので提出いたします。 なお、今後は被保険者証を滅失(き損)することのないよう十分指導いたします。	
	事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電話	〒 事業主の証明 (印)

[受付日付印]