

# 健康保険被保険者証再交付申請書

赤点船内はご自身の保険証で  
ご確認ください。

住 殿

常務理事	事務長	係員

被 保 険 者	記号	番号	氏 名	
			住友 太郎	
再 交 付 対 象 者	氏 名	生年月日	続柄	
	住友 花子	S・H・R ※※年 ※※月 ※※日	長女	
		S・H・R 年 月 日		
		S・H・R 年 月 日		
申 請 理 由	<input checked="" type="checkbox"/> 紛失 ・ 破損 (該当箇所に○印を付け、詳しい状況を記入して下さい。)			
	**月**日午後3時頃、保険証を入れたバッグを阪急電車に置き忘れ、 直ちに電鉄会社に連絡し、警察にも届けたが、10日経っても見つからないため			
※紛失の場合は最寄りの警察に必ず 届け出て、下記の欄に記入して下さい。				
届出した警察 の名称	※※※※警察		届出日	令和 ※※年 ※※月 ※※日
上記のとおり 再交付を申請します。今後は紛失または破損することのないよう注意するとともに、 紛失した被保険者証を発見したときは、直ちにこれを返納いたします。				
なお、紛失した被保険者証の不正使用により貴組合が損害を被ったときは、その責を負います。				
事 業 主 確 認	被保険者から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。			
	今後	こちらは記入不要です。		
<input type="checkbox"/>				
1. 申請者本人（被保険者）が作成していること。 2. 記載内容に誤りがないか申請者本人が確認していること。				

## (注意事項)

- 紛失による申請の場合は、警察への届出が確認できなければ（届出した警察の名称と届出日の記載がない場合は）被保険者証の再交付はできませんのでご注意ください。
- 破損による申請の場合は、破損した被保険者証を必ずこの申請書に添付してください。

健保受付日付印