



健康保険被保険者証 再交付申請書

滅失・き損

被保険者(申請者)情報	記号	XXXX	番号	XXXXXXXX	昭和	YY	MM	DD
	被保険者証の(右づめ)	XXXX	XXXXXX	昭和	YY	MM	DD	平成
	氏名(フリガナ)	トウカン イチロウ						
	氏名(自署)	東罐 一郎 申請者が自筆にて記入してください						
住所	(〒 141 - 9999) 東京都品川区●●町 1-2-3 ■■ハイツ101							
電話番号(日中の連絡先)	TEL 03 (9999) 9999							

申請理由と再交付を受ける対象者	申請理由	該当項目をチェック <input checked="" type="checkbox"/> 紛失 <input checked="" type="checkbox"/> 盗難 警察へ紛失・盗難の届出を <input checked="" type="checkbox"/> した <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> き損(汚れ等) ※紛失・盗難時は第三者による不正使用の恐れがあるので届出ください <input type="checkbox"/> その他(破棄した等の理由)			
	再交付の対象者	氏名	続柄	性別	生年月日
	東罐 花子	妻	男 <input checked="" type="radio"/> 女	昭平令 YY年MM月DD日	<input type="checkbox"/> 喪失時の返納不能
			男 女	昭平令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 喪失時の返納不能
			男 女	昭平令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 喪失時の返納不能
			男 女	昭平令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 喪失時の返納不能

滅失・き損した時の状況を記載ください (誰が・いつ・どこで・どのような状況で滅失・き損したのか)

妻が、令和5年3月13日に、●●ショッピングセンターで買い物中にお財布ごと盗難に遭ってしまいました。お財布に保険証を入れていた。

【その他の例】

例1 娘が、**年**月**日に、病院に行こうとして自宅で保険証を探したが見つからなかった。掃除の際に、誤って破棄したと思われる。

例2 息子が、**年**月**日に、自宅から学校まで自転車通学中ポケットに入れていた生徒手帳を落としてしまった。生徒手帳に保険証を入れていた。

例3 息子が、**年**月**日に、就職先で保険証が交付され受領した為、古い保険証を破棄してしまった。

誓約書

上記のとおり再交付申請・届出します。

今後は健康保険者証の取扱いについて十分に注意します。また、滅失した保険者証が第三者の不正使用により生じる損害は私が負担します。なお、滅失した保険者証を発見した時は直ちに返納します。

被保険者 署名 東罐 一郎 令和5年3月15日提出

上記のとおり相違ないことを証明する。

事業所 所在地

電話 ()

事業所 名称

事業主 氏名

再交付年月日	常務理事	事務長	係
令和 年 月 日			

・被保険者証の記号番号を記入した場合は不要です
・マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です

被保険者のマイナンバー記載欄