

- ・保険証の再交付を希望する場合は、「再交付申請書」と「滅失届」の両方に記入してください。
- ・退職時/資格喪失時に、紛失して返却できない場合は、下の「滅失届」のみ記入してください。
- ・この用紙は、紛失/破損した保険証 1 件につき 1 枚提出してください。

常務理事	事務長	事務次長	担当

**【記入例】**

**健康保険証 再交付申請書 / 滅失届**

被保険者の情報			
保険証 記号 - 番号	被保険者の氏名	生年月日	携帯 TEL
1 - 1230△	健保 花子	S (H) R 1年 5 月 10 日	090-1234-****

以下のとおり健康保険証の再交付を申請いたします。今後、取り扱いには十分注意いたします。

再交付申請書			
※再交付を希望する場合は、下の滅失届も記入してください。			
再交付の対象	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者（本人）分	再交付の理由 <input checked="" type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 破損	
	<input type="checkbox"/> 被扶養者（家族）分	※対象者を下記に記入してください。	
	被扶養者の氏名	続柄	生年月日
			S・H・R 年 月 日

家族の保険証を紛失した場合は、その家族についてこちらに記入してください。

健康保険証を紛失/破損いたしましたので以下のとおり届出いたします。紛失した健康

再交付を希望する場合、「滅失届」も記入してください。家族の保険証を紛失した場合は、その家族について記入してください。

滅失届			
滅失/破損した保険証	保険証 記号 - 番号	氏名	生年月日
	1 - 1230△	健保 花子	S (H) R 1年 5 月 10 日
紛失/破損した時の具体的な状況			
3月20日、〇〇ショッピングモールにて買い物中に、保険証の入った財布を紛失した。			
※警察署/交番へ遺失物届または盗難届を届け出ている場合は受理№を記入してください → No. ***789			
退職時/資格喪失時のみ記入			
退職日/雇用契約変更日	令和 年		
上長による代筆の場合のみ記入	代筆者の所属		
	代筆者の役職	代筆者の氏名	

紛失の場合は、悪用を避けるために必ず警察に届け出てください。警察の受理番号を記入してください。

事業主欄	上記の通り届出いたします。 提出日： 年 月 日
	印

