

健康保険 被保険者証等 再交付申請書

担当者	GL	事務長	常務理事

提出日：令和 年 月 日

被保険者証	記号	〇〇〇〇	番号	〇〇〇〇〇	被保険者氏名	健保 太郎				
被保険者生年月日	昭和	〇〇	年	〇〇	月	〇〇	日	事業所名	〇〇〇〇(株)〇〇〇工場	
被保険者の住所	〒〇〇〇 - 〇〇〇〇		〇〇県〇〇市〇〇〇 1-2-3			電話番号	〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇			
再交付申請する証	1. 被保険者証（保険証） 再交付手数料（1,000円）を振込んでください。				2. 高齢受給者証 3. 特定疾病受療証 再交付手数料はかかりません。					
申請理由	1. 紛失 2. 破損 3. 経年劣化 4. 天災 5. その他（ ） 経年劣化および天災の場合は再交付手数料はかかりません。破損・経年劣化した証は必ず添付して下さい。									
警察への届出	届出た警察署	〇〇〇〇警察署			届出受理番号	〇〇〇〇				
再交付対象者氏名	健保 太郎	生年月日	昭和	〇〇	年	〇〇	月	〇〇	日	本人
			昭和	平成	令和	年	月	日	続柄	
			昭和	平成	令和	年	月	日		
申請理由が紛失・破損の場合は、その状況を詳細にご記入下さい。	買い物に出かけた際 財布を落とした。 財布の中に保険証を入れていたため紛失した。									

事業主欄	<input type="checkbox"/> 本人署名の省略にあたり、被保険者に届出意思を確認しました。									
	上記のとおり被保険者から再交付申請がありましたので届出いたします。									
	事業所所在地 事業所名称 事業主氏名	令和 年 月 日 事業所担当者氏名 電話 ()								

【被保険者の方へ】

1. 再交付申請の方法について

- 在籍される事業所の健保担当課（任意継続の方は直接当組合）に、本申請書を提出して下さい。
- 本申請書提出後、再交付手数料を当組合の指定口座に送金して下さい。
- 当組合で手数料の入金を確認した後に、再交付した被保険者証を事業所（任意継続の方はご自宅）に送付します。

2. 再交付手数料の払い込み方法について

当組合指定の銀行口座に再交付手数料（1,000円/1回の申請（複数人分でも）につき）を振り込んで下さい。

※振込手数料はご本人様負担となります。

再交付手数料払込口：みずほ銀行（0001）大津支店（469）普通口座 1009861

名義：東レ健康保険組合（トウレケンコウホケンクミアイ）

（注1）振込の際「振込人名」には必ず「被保険者氏名+生年月日（数字のみ）」を記入（入力）して下さい。

例：健保太郎 昭和50年1月1日生まれの場合 → ケンポ タロウ500101

（注2）振込後の返金は出来ませんので、よくお確かめのうえお振込み下さい。

3. 再交付後に見つかった被保険者証は必ず返却して下さい。

4. 警察への届出欄について（警察への紛失・盗難届を行われた場合に記入して下さい）

キャッシング・クレジットカードのように使用の一時停止・無効の処置はできませんので、誤ってシュレッダー処分をしたなど、原因が明らかで第三者に渡る可能性が無い場合を除き、本届出の前に速やかに警察への届出をお勧めいたします。

健保受付日