

# 健康保険被保険者証 減き 失損 再交付申請書

常務理事	事務長	課長	係長	係員

正

① 健康保険被保険者証の記号	② 健康保険被保険者証の番号	⑦ 被保険者の氏名 (氏) (名)	③ 生年月日 昭5 平7 令9	① 性別 男1 女2	⑦ 資格取得年月日 年 月 日
----------------	----------------	----------------------	--------------------------	------------------	--------------------

④ 被保険者の住所	⑦ 備考	再交付(滅失)事由が盗難の場合は、その概要を記載し、盗難届を提出した警察署及び受理番号を記入してください。

被保険者欄	④ ※	⑦ 氏名	④ 生年月日	⑦ 性別	⑦ 続柄	⑤ 再交付の原因
	00	(氏)	(名)	上記に同じ	男1 女2	本人

  

被扶養者欄	④ ※被扶養者番号	⑦ 氏名	④ 生年月日	⑦ 性別	⑦ 続柄	⑤ 再交付の原因
		(氏)	(名)	昭5 平7 令9	男1 女2	
	(氏)	(名)	昭5 平7 令9	男1 女2		滅失 3 ※新規 7 き損 4 その他 8
	(氏)	(名)	昭5 平7 令9	男1 女2		滅失 3 ※新規 7 き損 4 その他 8
	(氏)	(名)	昭5 平7 令9	男1 女2		滅失 3 ※新規 7 き損 4 その他 8

  

盗難の概要	警察署名
	受理番号

◎ 記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。  
※ 印欄は記入しないでください。

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または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	(	局)

健康保険被保険者証を受領いたしました。	
氏名	

令和 年 月 日 提出

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者欄

# 健康保険被保険者証 減き 失損 再交付申請書

副

◎ 記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。  
※ 「印欄」は記入しないでください。

① 健康保険被保険者証の記号	② 健康保険被保険者証の番号	⑦ 被保険者の氏名 (氏) (名)	③ 生年月日 昭57令9	① 性別 男1 女2	⑦ 資格取得年月日 年 月 日
----------------	----------------	----------------------	-----------------	------------------	--------------------

④ 被保険者の住所	④ 備考	再交付(滅失)事由が盗難の場合は、その概要を記載し、盗難届を提出した警察署及び受理番号を記入してください。
-----------	------	---

再交付申請の対象となる者	被保険者欄	④ ※ 氏名 0 0 (氏) (名)	④ 生年月日 上記に同じ	⑦ 性別 本人	⑦ 続柄 本人	⑤ 再交付の原因 滅失 3 ※ 新規 7 き損 4 その他 8	盗難の概要 警察署名 受理番号	
	被扶養者欄	④ ※ 被扶養者番号	⑦ 氏名 (氏) (名)	④ 生年月日 昭57令9	⑦ 性別 男1 女2	⑦ 続柄		⑤ 再交付の原因 滅失 3 ※ 新規 7 き損 4 その他 8
		⑦ 氏名 (氏) (名)	④ 生年月日 昭57令9	⑦ 性別 男1 女2	⑦ 続柄	⑤ 再交付の原因 滅失 3 ※ 新規 7 き損 4 その他 8		
		⑦ 氏名 (氏) (名)	④ 生年月日 昭57令9	⑦ 性別 男1 女2	⑦ 続柄	⑤ 再交付の原因 滅失 3 ※ 新規 7 き損 4 その他 8		
		⑦ 氏名 (氏) (名)	④ 生年月日 昭57令9	⑦ 性別 男1 女2	⑦ 続柄	⑤ 再交付の原因 滅失 3 ※ 新規 7 き損 4 その他 8		

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または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	(	局)

健康保険被保険者証を受領いたしました。	
氏名	

令和 年 月 日 提出

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者欄