

健康保険被保険者証・限度額適用認定証・高齢受給者証

滅失・き損 届再交付申請書

申請される証を○で選択してください

被保険者が記入するところ	被保険者証の(右づめ)	記号 3	番号 1 2 3 4	生年月日 ☒ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 5 3 4 1
	氏名	(フリガナ) ケンポ タロウ 健保 太郎		性別 ☒ 男 ☐ 女
	住所	(〒 000 - 0000) 千葉 都 道 県 千葉市〇〇区〇〇〇1-2-3		
	電話番号(日中の連絡先)	TEL 000 (000) 0000		

下記のとおりに滅失・き損したことを届出申請します。

☒令和 3 年 4 月 1 日

証を滅失・き損した状況について	チェック欄	滅失・き損をした方の氏名	生年月日	性別	再交付の理由
	☒	被保険者(本人)分			☒ 滅失 ☐ き損 ☐ その他
	被扶養者(家族)分	☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 <input checkbox"="" type="checkbox/>()</td><td>年 月 日</td><td><input type="/> 男女 ☐ 男女			☐ 滅失 ☐ き損 ☐ その他
			☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 <input checkbox"="" type="checkbox/>()</td><td>年 月 日</td><td><input type="/> 男女 ☐ 男女	☐ 滅失 ☐ き損 ☐ その他	
	滅失・き損をした時の状況	日 時	☒ 令和 3 年 3 月 20 日 <input 4"="" type="checkbox/>()</td></tr><tr><td>場 所</td><td colspan="/> 通勤途中		
状 況		保険証を財布に入れて持ち歩いていたところ、通勤中に財布を紛失してしまったため、一緒に保険証も紛失してしまった。			

再交付を	☒ 希望する ☐ 希望しない
------	---

【注意事項】

- ・後日紛失した保険証が見つかった場合は、すみやかに返却してください。
- ・盗難・紛失による滅失のときは、悪用防止のためにも、警察に届出をすることをお勧めします。
- ・き損の場合は、旧保険証を添付してください。

事業主欄	事業所所在地	上記のとおり被保険者から滅失・き損、再交付申請がありましたので届出します。 ☐ 令和 <input 4"="" type="checkbox/>() 年 月 日</td><td rowspan="/> 任意継続被保険者の方は事業主欄の記入は不要です。
	事業所 名称	
	事業主氏名	

常務理事	事務長			担当者

受付日付印	
-------	--

勝又健康保険組合

(3.9)