

被保険者証・資格確認書 滅失・破損 申請書
高齢受給者証 再交付

被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	被保険者等の 記号番号	記号 100 番号 〇〇〇〇〇	生年月日 昭和 平成 551010	年 5	月 5	日 1010	資格取得 年 月 日	平・ 令 271001	年 2	月 7	日 1001	
	被保険者 氏名	フリガナ ケンポ タロウ 健保 太郎		被保険者 住 所		〒 151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷〇ー△ー□						
	所属会社名 部署名	〇〇〇株式会社 〇〇部 〇〇課				電話 03 (〇〇〇〇) △△△△						
	提出理由 (該当するものに○を)	① 滅 失 (紛失 ・ 盗難 ・ 不明) 2. 破 損 (印字のかすれを含む) 3. その他 ()										
	再交付を (該当するものに○を)	① 希望する 2. 希望しない										
	該 当 者 (該当するものに○を)	1. 被保険者分 ② 被扶養者分										
	該当者が被扶養者 の場合記入	①	フリガナ ケンポ ハナコ 健保 花子	続柄 妻	生年月日	昭和 平成 令和 560921	年 5	月 6	日 0921			
		②	フリガナ	続柄	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日			
		③	フリガナ	続柄	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日			
	滅失の場合はその場所	1. 自 宅 ② 自 宅 以 外 (JR錦糸町駅～自宅付近) →警察への届出必須										
警察への届出状況	有 ・ 無	届出先 錦糸町 警察署	届出日	令和 2 年 5 月 1 日				No	1234号			
滅失又は破損した ときのその状況	※できるだけ具体的にご記入ください 令和2年4月13日22時半頃、自宅最寄り駅(JR錦糸町駅)改札を出る際、保険証の入った財布を使用。その後、23時頃自宅近くのコンビニで買い物をしたところ、財布の紛失に気づき、中に入っていた保険証も一緒に紛失した。											

◎被保険者証・資格確認書の破損のための再交付申請であるときは、破損した被保険者証・資格確認書を、この申請書に添付してください。

被保険者証・資格確認書・高齢受給者証滅失届（滅失の場合のみ記入）

上記の申請書に記載したとおり、被保険者証・資格確認書・高齢受給者証を滅失しました。今後は取扱いに十分注意します。なお、被保険者証・資格確認書・高齢受給者証を発見したときは、ただちに返納します。滅失した資格確認書等によって保険給付等に事故が発生した場合は一切の責任を負います。

令和 2 年 5 月 1 日 被保険者氏名 健保 太郎

令和 年 月 日提出

受付日付印

* 記号37の加入者の申請については、以下の点にご留意ください。

記号37の各事業所（日東紡東京、大阪、名古屋、福島、富久山、伊丹）は、平成15年10月に健康保険法第34条に基づく一括適用事業所の承認を受けておりますので、この欄は日東紡の事業主（人事部長）となります。従い、各事業所の健保組合窓口担当の方は、申請書の内容を確認した後、別に設けてある「事業所責任者確認欄」に事業所の住所・責任者名を記入押のうえ日東紡本社人事まで提出ください。

* 申請者が国内会社に出向している場合も、この欄は日東紡の事業主（人事部長）となります。

*** 事業所責任者確認欄(記号37の事業所)**

住所

氏名