

常務理事	事務長	課長	課長補佐	係員

常務理事	事務長	課長	課長補佐	係員

健康保険被保険者証 **滅失** 再交付申請書

健康保険被保険者証 **滅失** 再交付申請書

(宛先)
東京地下鉄健康保険組合

(宛先)
東京地下鉄健康保険組合

提出日〇〇年 △月 ○日

提出日〇〇年 △月 ○日

き損の場合は
保険証を添付

保険証を見て
記入して下さい。

保険証を見て
記入して下さい。

所属	〇〇〇〇〇	健康保険証 記号一番号	1 — 2345		
被保険者氏名	健保 太郎 (印)	生年月日	1967年 2月 21日	性別	男
資格取得 年月日	〇〇年 △月 ○日	被保険者住所	自宅の住所を記入		
再交付申請の対象となる者	被保険者	氏名	生年月日	性別	続柄
		健保 太郎	上記に同じ	男・女	本人
			年 月 日	男・女	滅失 き損
	被扶養者		年 月 日	男・女	滅失 き損
			年 月 日	男・女	滅失 き損
申請理由	平成〇〇年10月5日に保険証をズボンのポケットに入れたまま腰をかけたところ、はずみで折れてしまいました。 日頃、保険証の管理には十分気をつけていたのですが、不注意でこのようなことになってしまい申し訳ございません。 今後、保険証の取扱いは十分気をつけますので、再交付をお願いいたします。				
滅失の場合	年 月 日、届出 警察署(受理番号：)				
事業主又は 所属長の証明	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、今後は健康保険被保険者証を滅失又はき損することのないよう十分指導いたします。 〇〇年 △月 ○日 事業主 所属長 氏名 〇〇〇〇 (印)				

所属	〇〇〇〇〇	健康保険証 記号一番号	1 — 2345		
被保険者氏名	健保 太郎 (印)	生年月日	1967年 2月 21日	性別	男
資格取得 年月日	〇〇年 △月 ○日	被保険者住所	自宅の住所を記入		
再交付申請の対象となる者	被保険者	氏名	生年月日	性別	続柄
		健保 綾子	1967年 7月 10日	男・女	妻
			年 月 日	男・女	滅失 き損
	被扶養者		年 月 日	男・女	滅失 き損
			年 月 日	男・女	滅失 き損
申請理由	平成〇〇年9月20日に妻が近所の歯科医院の診察を受けようとしたところ、保険証が見当たらず家中を調べるとともに、最後に使用した内科医(8月25日)に確認しましたが、ありませんでした。 このため8月25日以後に紛失したと思われます。 家中を捜しましたが、見つかることが出来なかったため9月30日に地元の△△警察署に状況を通告し、遺失物届出書を提出、受理してもらいました。 今後、保険証の取扱いは十分気をつけますので、再交付をお願いいたします。				
滅失の場合	〇〇年 9月 30日、届出 △△ 警察署(受理番号：1026)				
事業主又は 所属長の証明	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、今後は健康保険被保険者証を滅失又はき損することのないよう十分指導いたします。 〇〇年 △月 ○日 事業主 所属長 氏名 〇〇〇〇 (印)				

★滅失した保険証が見つかったときは、見つかった保険証をすみやかに返納してください。

★滅失した保険証が見つかったときは、見つかった保険証をすみやかに返納してください。