

《記入例》再交付申請書

- ・ 滅失：認定証を紛失し再交付する場合
- ・ き損：認定証を破損させるなどして再交付する場合

健康保険限度額適用認定証 **いずれかに○** **滅失** **き損** 再交付申請書
 滅失届

チェック必須

◆申請者確認欄 (チェック必須)		<input checked="" type="checkbox"/> 申請内容については、申請者(被保険者)が作成、確認いたしました。		
記号	番号	被保険者氏名	被保険者生年月日	性別
999	999999	健保 太郎	昭・平 50年 10月 1日	男・女 男
日中連絡の取れる電話番号 ※問い合わせの際に使用します		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯	000 - 1111 - 1111	
		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯	090 - 9999 - 9999	
		メールアドレス	Abcdef123@●●●.□△	
再交付を希望するまたは滅失した証 (該当する方を○で囲んでください)		・被保険者分 ・被扶養者分 → 該当者について下記を記入		
該当するものが被扶養者の場合に記入 (続柄は詳しく記入してください)		被扶養者氏名	生年月日	続柄
		健保 花子	昭・平・令 52年 9月 11日	妻
			昭・平・令 年 月 日	男・女 男・女
再交付または滅失した理由 (滅失した場所やき損させた理由などを出来るだけ詳しく記入してください)		※失くしたまたは棄損した状況など、再発行しなれ ならなくなった理由を具体的に記入して下さい。 紛失の場合、警察署への届出の有無もご記入ください。		
再交付した限度額認定証の送付先(被保険者宛に送付いたします)				
認定証 返送先	<input checked="" type="checkbox"/> 郵送	〒 000-0000 住所 ○○県 □□市 ▲▽町 1-2-3		
	<input type="checkbox"/> 社内送達便 建物名・階数・ 営業所等詳しく ご記入ください	勤務先tel(- -)		
緊急等で上記以外へ発送希望の場合				
〒				
住所				
受取人 _____ 様 (被保険者との続柄: _____)				
(受取人TEL: - -)				

受 付 印

《記入例》 減失届 (認定証を紛失して返却できない場合)

健康保険限度額適用認定証

チェック必須

減失
き損

減失届

再交付申請書

◆申請者確認欄 (チェック必須)		<input checked="" type="checkbox"/> 申請内容については、申請者(被保険者)が作成、確認いたしました。		
記号	番号	被保険者氏名	被保険者生年月日	性別
999	999999	健保 太郎	昭・平 50年 10月 1日	男・女 男
日中連絡の取れる電話番号 ※問い合わせの際に使用します		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯	000 - 1111 - 1111	
		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯	090 - 9999 - 9999	
		メールアドレス	Abcdef123@●●●.□△	
再交付を希望するまたは減失した証 (該当する方を○で囲んでください)		・被保険者分 ○被扶養者分 → 該当者について下記を記入		
該当するものが被扶養者の場合に記入 (続柄は詳しく記入してください)		被扶養者氏名	生年月日	続柄 性別
		健保 花子	昭・平・令 52年 9月 11日	妻 男・女 男 ○女
再交付または減失した理由 (減失した場所やき損させた理由などを 出来るだけ詳しく記入してください)		※返却できなくなってしまった理由を具体的に 記入して下さい。		
再交付した限度額認定証の送付先(被保険者宛に送付いたします)				
認定証 返送先	<input type="checkbox"/> 郵送	〒 住所		
	<input type="checkbox"/> 社内送達便 (建物名・階数・ 営業所等詳しく ご記入ください)			
緊急等で上記以外				
〒 住所		受取人 _____ 様 (被保険者との続柄: _____)		
		(受取人TEL: _____ - _____)		

記入不要

受付印