

健康保険被保険者証

記入例

再交付申請書

常務理事	事務長	課長	係長	係

被 保 険 者	被保険者証記号—番号	◆ 氏 名	健保 太郎		証交付	※
	〇〇〇—〇〇〇					年 月 日
再 交 付 を 必 要 と す る 者	氏 名	続柄	申 請 事 由		滅失・毀損の状況もしくは理由	
	健 保 次 郎	長男	1. 滅失 (なくなった)	2. 毀損 (汚れた、壊れた)	破損 (原型を留めていない為破棄してしまった)	
			1. 滅失 (なくなった)	2. 毀損 (汚れた、壊れた)		
			1. 滅失 (なくなった)	2. 毀損 (汚れた、壊れた)		
			1. 滅失 (なくなった)	2. 毀損 (汚れた、壊れた)		

- ・ 毀損により申請する場合は「被保険者証」を添付すること。
- ・ 添付できない場合はその理由を記入してください。

- ※の二重枠内には記入しないこと。
- 再交付を必要とする者が被保険者の場合、氏名欄に「本人」と記入すること。
- 申請事由の該当する項目を○で囲むこと。

年 月 日 提出

事 業 所	所在地 及び名称	〒330-0854 埼玉県さいたま市大宮区桜木町〇—〇—〇 (株)埼玉工業
	事業主氏名	埼玉 一郎