

健保使用欄				
常務理事	事務長	グループ長	主務者	担当者

(任意継続／特例退職) 該当欄に“✓”をつけること

- (該当欄にチェック☑をつけること)
- 健康保険被保険者証・高齢受給者証再交付申請書 (☑滅失 □き損 □余白なし)
  - 健康保険被保険者証・高齢受給者証滅失届

**重要** 再交付するには**被保険者の本人確認**が出来る**添付書類**が必須となります。  
 添付書類がないと健康保険証・高齢受給者証の再交付はできません。  
 【本人確認書類】※いずれか1点  
 「運転免許証のコピー」、「マイナンバーカード(写真面)のコピー」、「パスポートのコピー」、なければ「住民票」

被 保 険 者 記 入 欄	所属部課名(略称)		電話番号	
	任 継 / 特 退		044-0XX-0000	
	被保険者の記号・番号		被保険者氏名	
	記 号	番 号	東 芝 太 郎	
	<input checked="" type="checkbox"/> 300	5 0 6 0 0 0 0	申請するものに○	
	<input checked="" type="checkbox"/> 501		健康保険証	高齢受給者証
	申請対象者氏名	申請対象者生年月日	申請するものに○	
	東芝 太郎	年号※ 年 月 日 S 3 2 0 5 0 1	健康保険証	高齢受給者証
	※「年号」は和暦の頭文字を記入	申請対象者生年月日	申請するものに○	
	東芝 花子	年号※ 年 月 日 S 3 2 1 0 2 5	健康保険証	高齢受給者証
申請対象者氏名	申請対象者生年月日	申請するものに○		
	年号※ 年 月 日	健康保険証	高齢受給者証	
滅失・き損	滅失・棄損した年月日、場所がわかる場合は記入	滅失・き損場所		
令和 ××年 ××月 ××日	不明	スーパー○○川崎店		
警察への届出	警察への届出日			
有・無	(警察名) ○×警察署	令和 ××年 ××月 ××日		
申請理由(詳細に記入)	警察に届け出をした場合は警察名と日付を必ず記入			
	東芝 太郎 ⇒ スーパーで商品を袋詰めしている最中にバッグを盗まれた。高齢受給者証もバッグに入っていた。 東芝 花子 ⇒ 同じバッグに健康保険証が入っていた。			

◇ 被保険者証を滅失した場合は次の誓約書へ記名してください。

※「年号」は和暦の頭文字を記入 昭和→S 平成→H 令和→R 等

誓約書	
滅失した被保険者証が見つかった又は事情により返却不能となっていた場合に返却します。また、滅失した被保険者証の不正使用が発覚したときは、貴組合へすみやかに連絡します。	・申請理由は具体的に記入 ・複数の申請で理由が異なる場合はそれぞれの申請理由を記入
令和 ××年 ××月 ××日	被保険者氏名(記名) 東芝 太郎

- <注意事項> 受付日付印
- 太枠内を記入してください。
  - き損および余白なしによる申請の場合、「被保険者証」を添付してください。
  - 盗難や屋外で滅失し警察に届出をした場合は警察名と届出日を記入してください。
  - 滅失した「被保険者証」が見つかった場合、旧「被保険者証」を返却してください。
  - 不正使用目的で故意に再交付を行ったことが判明した場合は東芝健保が負担した医療費・健診費用などを請求させていただきます。

<本申請書並びに本届に記載した個人情報については、ホームページ等に掲載の利用目的以外には使用いたしません>