

健康保険 健康保険証 滅失・毀損届 / 再交付願

届出年月日 令和 年 月 日

| | | | |
|---------------------|---------------------------------------------|-------------|--------------------------|
| 記号・番号 (保険証左上に記載) | <input type="text"/> - <input type="text"/> | 事業所名 | <input type="text"/> |
| 被保険者氏名 | <input type="text"/> | 被保険者 TEL | (<input type="text"/>) |

| | | | |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------|
| 届出区分 | <input type="checkbox"/> 滅失・盗難 <input type="checkbox"/> 毀損 <input type="checkbox"/> その他 (<input type="text"/>) | 対象者氏名 | <input type="text"/> |
| 届出理由 | <input type="text"/> | | |
| 届け出た警察署 ※滅失・盗難時に記入 | <input type="text"/> | 警察署 | 届出番号 <input type="text"/> |
| 再交付の希望について | <input type="checkbox"/> 再交付を希望する ※滅失・毀損等により再交付を受ける場合は、再交付料として1,000円/枚 徴収いたします。 <input type="checkbox"/> 再交付を希望しない (理由 <input type="text"/>) | | |

再交付までの流れ

- ① 健保組合より再交付料の振込用紙『払込取扱票』を送付いたします。
- ② 郵便局にて『払込取扱票』により再交付料をお振込みください。(振込手数料別途)
 ※再交付料のお支払は振込のみとなり、社内便等による組合への送金等は受け付けられません。
 ※振込み後の返金はできませんのでご注意ください。
- ③ 健保組合にて再交付料の入金を確認し、健康保険証を再交付いたします。
 ※入金確認は郵便局より郵送にて通知されるため5日程度かかります。

注意事項

- ① 第三者に悪用される恐れがあるため、健康保険証を滅失した・盗難にあった場合は、必ず警察に届け出てください。
- ② 毀損の場合は、毀損した健康保険証を併せて提出してください。
- ③ 滅失した健康保険証を発見した場合は、直ちに返納してください。

| 健 保 組 合 記 入 欄 | | | | | | | | | |
|---------------|----|----------------------|---|----------------------|---|----------------------|---|----|----------------------|
| 再交付年月日 | 令和 | <input type="text"/> | 年 | <input type="text"/> | 月 | <input type="text"/> | 日 | 備考 | <input type="text"/> |

| 健 保 組 合 | |
|----------------------|----------------------|
| 決 裁 | 処 理 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

健保受付

| 事 業 所 | |
|----------------------|----------------------|
| 責任者 | 担当 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |