◎　被保険者証の滅失・き損による再交付は、有料となりますのでご注意ください。ただし、盗難（警察署に被害届を提出した場合に限る）・火災による場合には、手数料は免除されます。

伺・交付年月日：					
常務理事	事 務 長	業務課長	課長代行	係長	担当者

健康保険　被保険者証再交付申請書
（滅失・き損・住所欄無余白）

【注意事項】

✧✧　標題の「滅失・き損・住所欄無余白」のうち該当する文字を〇で囲んでください。なお、「滅失」の場合は、別紙・適用30「被保険者証滅失届」を、き損、無余白の場合は、対象の被保険者証を添付してください。また、「滅失・き損」により再交付を申請する場合は、再交付手数料として、再交付件数に係らず一申請一律千円を徴収しますので、払込みを証する受領書（領収書）を本紙に貼付してください。ただし、「住所欄無余白」「盗難・火災」による再交付は無料です。

✧✧　滅失された被保険者証は、クレジットカードのように、記号・番号を停止・変更することはできません。被保険者証の再交付を受けた後、滅失した被保険者証が発見された場合は、発見された被保険者証を健保組合へ返還してください。

① 被保険者証の 記号・番号	----------	②被保険者の 氏名・印	㊞ （ご本人が自署する場合捺印は省略できます。）
③ 被保険者の 現住所	〒 電話　　（　　）		
④ 被保険者の性・ 生年月日	男・女	明治・大正 昭和・平成	年　　月　　日生まれ
⑤ 被保険者が勤務 する事業所	所在地		
	名称		

⑥ 再交付を申請する該当者氏名をご記入ください。（　）内には続柄を記入してください。				
本人氏名	（本人）	家族氏名	（　　）
家族氏名	（　　）	家族氏名	（　　）
家族氏名	（　　）	家族氏名	（　　）

事由	手数料	添付するもの	
滅失	有	滅失届	振込控
き損	有	対象の被保険者証	振込控
無余白	無		
盗難	無	被害届(写)	
火災等	無	罹災証明(写)	

ここに対象被保険者証・振込控え等を貼付してください。
（再交付手数料は一申請一律 1,000 円です）

[被害届を添付できない場合は必ずご記入ください]
被害届を提出した警察署：　　警察
電話番号：　　（　　）
受付日付：平成　　年　　月　　日付
受付番号：受付第　　号

平成　　年　　月　　日提出

上記のとおり被保険者から再交付申請がありましたので届出いたします。
なお、今後は被保険者証を滅失またはき損することのないように充分指導いたします。

年　　月　　日証明

事業所所在地

事 業 所 名 称

事 業 主 氏 名　　印

電話　　（　　）

※　受 付 日 付 印

再交付手数料払込口
三井住友人形町支店
（普通）332134
みずほ　横山町支店
（普通）1089609
三菱ＵＦＪ
日本橋中央支店
（普通）444817
りそな　室町支店
（普通）3661305
住友信託東京営業部
（普通）560367
郵便局
00130-8-0543371

名義）　イトウチュウレンゴウケンコウホケンクミアイ

（注）一度振込まれました手数料は発行後、お返しできませんのでご注意ください。

！！振込が済みましたら、速やかに「健康保険 被保険者証再交付申請書」と「健康保険 被保険者証滅失届」（適用 30）を事業所経由でお届けください。

伊藤忠連合健康保険組合