

健康保険 被保険者証 滅失
き損 ・再交付申請書

常務理事	事務長		担当者

滅失及び盗難による場合は、下記の警察署届出番号及び届出(管轄)警察署名が記入されていないと再交付できません。
任意継続の方は、運転免許証(写)、パスポート(写)、住民票のいずれかの本人確認書類を添付してください。

◎再交付理由がき損(破損)の場合は、被保険者証を添付してください。

被保険者証		被保険者の氏名				再交付申請の理由 (該当番号に○印)	1	滅失のため(※警察に届出をすること)	
記号	番号						2	き損(破損)のため	
		生年月日: 年 月 日					3	盗難のため(※警察に届出をすること)	
		被保険者の住所					滅失・き損(破損)した、盗難にあった年月日と場所 平成・令和 年 月 日 場所		
再交付希望の被保険者証 (該当番号に○印)	1	被保険者(本人が保持しているもの)					滅失・き損(破損)・盗難にあった状況(できるだけ詳細に記入してください)		
	2	被扶養者(家族が保持しているもの)					被保険者証を滅失又はき損(破損)いたしました但し今後は取扱いに十分に注意します。 (滅失した被保険者証を発見した時は、ただちに返納いたします。)		
		氏名	生年月日	続柄					
			昭和 平成 令和	年 月 日					
			昭和 平成 令和	年 月 日					
	昭和 平成 令和	年 月 日							
	昭和 平成 令和	年 月 日							
		被保険者署名					警察署届出番号(滅失・盗難の場合) 届出(管轄)警察署名(滅失・盗難の場合)		
		振込先					三菱UFJ銀行(コード:005) 西心斎橋支店(店番:540) 普通 口座番号:0100628 口座名義 ライク健康保険組合		

※振込人欄は「サイコウフ 被保険者名」としてください。例)サイコウフ サトウタロウ

再交付についてのご確認事項

- 被保険者証1枚につき5,000円の再交付手数料を負担していただきます。(振込手数料も被保険者負担となります)
- 再交付手数料は申請書の提出前に必ず、上記指定口座へお振り込みください。ご入金確認次第、再交付いたします。
- 再交付後に紛失した被保険者証が見つかった場合、ご入金された再交付手数料はお返しできませんのでご了承ください。
- 次の場合は、再交付手数料は必要ございません。
※火災・天災等で滅失・毀損した場合。(消防署・自治体発行の「罹災証明書」を添付)
- 上記指定の証明書が無い場合は再交付手数料を負担していただきます。
- 一度振り込まれた再交付手数料は如何なる理由があってもお返しできませんのでご了承ください。

上記のとおり被保険者から健康保険被保険者証の再交付申請がありましたので提出いたします。 なお、今後は健康保険被保険者証の滅失または、き損(破損)することがないよう十分指導いたします。	
事業所所在地	〒
事業所名称	
事業主氏名	
電話	

令和 年 月 日提出

受付日付印