

正 副

被保険者証 高年齢受給者証 滅失・再交付申請書

記入例

- ◎ 本書には副としてコピーを添付してください。
◎ 再交付理由が“毀損”の場合は、毀損した被保険者証等を添付してください。

確認日付印

令和 3 年 6 月 10 日 提出

提出者記入欄
事業所記号: 9999
事業所所在地: 〒103-0000 東京都中央区 〇〇 2-5-7
事業所名称: 〇〇〇〇株式会社
事業主氏名: □本 □史
電話番号: 03-1234-5678

社会保険労務士記載欄
氏名等: 〇田〇男

被保険者
証番号: (右づめ) 156 氏名: 〇森〇章 生年月日: 昭平 461122
備考:
郵便番号: 765-0040
住所: 香川 都道府県(〇) 善通寺市 ▽△ 123-456 MKビル501

紛失・毀損の理由
※ 紛失、毀損した年月日と場所 (わかる範囲で)
年月日: 令和 3 年 6 月 4 日
場所: 通学途中
※ 紛失、毀損に至った状況 (できるだけ詳細に記入してください)
自転車で通学中にポケットに入れていたパスケースを落としてしまった。パスケースの中に保険証を入れていました。
被保険者署名: (〇森〇章)
滅失・再交付希望の被保険者証等
氏名: 〇森〇莉 続柄: 三女
再交付を希望する被保険者証等: 被保険者証
再交付を希望する被保険者証等: 被保険者証
再交付を希望する被保険者証等: 被保険者証

手続き等
○ 被保険者証の再交付には、1申請書ごとに1,000円(税込)の手数料がかかります。額面1,000円の定額小為替証書を郵便局で購入(郵便局の手数料が別途必要です)し、署名等をせず、本紙とともに事業主に提出してください。
○ 高年齢受給者証の再交付に手数料は不要です。
※ 再交付する被保険者証等の記号・番号は変わりません。
※ 紛失・盗難の場合は、警察に届け出てください。

健保記入欄
再交付手数料として 金1,000円 を領収いたしました。
領収印