

健康保険証・高齢受給者証の再交付を受けたいとき

紛失または紛失または破損により保険証・高齢受給者証の再交付を受けたい場合には
「健康保険 被保険者証／高齢受給者証（滅失・棄損）再交付申請書」をご提出ください。
なお、再交付申請の理由が紛失や盗難の場合、悪用されるおそれがありますので、再交付申請の前にすみやかに警察へ届け出してください。

- ◆申請書類 「健康保険 被保険者証／高齢受給者証（滅失・棄損）再交付申請書」
- ◆提出期限 事由発生後すみやかに
- ◆添付書類 「保険証」「高齢受給者証」（棄損の場合）
- ◆提出方法 被保険者本人⇒箇所担当者⇒健康保険組合（任意継続被保険者を除く）

被保険者証 高齢受給者証				(滅失・棄損) 再交付申請書		
被保険者 記入欄	被保険者証 記号番号	号 号	10 12345	事業所名称 所 属	日産化 〇〇部×	
	被保険者 氏名	健保 太郎		男 女	昭和 平成 令和 年 1 月 1 日	
	申請対象者	<input type="checkbox"/> 被保険者 <input checked="" type="checkbox"/> 被扶養者（家族） *該当する方に☑をつけてください 被扶養者の場合は氏名を記入してください		被扶養者氏名	被扶養者氏名	
				健保 華子		
	再交付 申請事由 (状況を詳細 に)	<input type="checkbox"/> 紛失 <input checked="" type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> 棄損(証添付) *該当する項目に☑をつけてください		事由発生日：令和 2 年 11 月 11 日		
		11月11日の午後3時頃、 置いた保険証の入ったバック 郵便局で書留郵便を出す手続中に記入台の上に おり、再交付を申請いたします。		該当する項目にチェックを入れ 理由を詳しくご記入ください。		
	警察への 届出状況	<input type="checkbox"/> 未 <input checked="" type="checkbox"/> 準	届出日時			受付番号
		令和 2 年 11 月 11 日	神田警察署			7654
念書 により、万一事件や事故が起こった場合は、すべて自己責任にて対応いたします。 する被保険者証等を発見したときは、直ちに返納致します。						
被保険者	現住所	〒 〇〇〇 - ××× 東京 都道府県	中央区日本橋×-×-× 〇〇パーク 1234	令和 2 年 11 月 15 日	電話 03 (1234) ×××	
		氏名	健保 太郎			
日産化学健康保険組合 理事長 殿						

【注】健康保険被保険者証はクレジットカード等のように効力を止めたりすることができません。大切に保管してください。