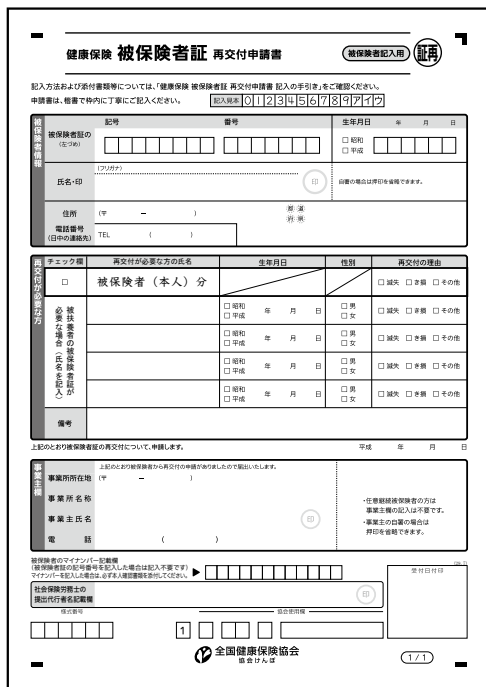


健康保険 被保険者証 再交付申請書 記入の手引き

なくした、き損した(汚れた、割れた)等で、保険証の再交付が必要な時にご提出ください。

申請書は1枚です。
漏れなく正確にご記入ください。



健康保険 被保険者証 再交付申請書 (被保険者記入用) (証再)

記入方法および添付書類等については、「健康保険 被保険者証 再交付申請書 記入の手引き」をご確認ください。
申請書は、箱裏で特約に丁寧に記入ください。 記入順番 01123456789ア1ア2

被保険者証の(印)

生年月日 年 月 日

性別 男 女

氏名(印)

住所 (〒)

電話番号 (印中の欄外) TEL () ()

チェック欄	再交付が必要な方の氏名	生年月日	性別	再交付の理由
<input type="checkbox"/>	被保険者(本人)分	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> き損 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/>	被扶養者の被保険者証記入分	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> き損 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/>	被扶養者の被扶養者証記入分	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> き損 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/>	被扶養者の被扶養者証記入分	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> き損 <input type="checkbox"/> その他

上記のとおり被保険者証の再交付について申請します。 平成 年 月 日

事業所所在地 (〒)

事業所名称 (印)

事業主氏名 (印)

電話番号 () ()

社会保険番号 (印)

提出代行番号(記載欄)

1 全国健康保険協会 協会けんぽ 1/1

被保険者ご自身でご記入ください。

添付書類をご用意ください。

き損(汚れた、割れた等)の場合

き損した保険証を添付してください。

注意事項

提出先

- 事業所に勤務している被保険者の方およびその被扶養者の方
事業主経由で事業所を管轄している協会けんぽ都道府県支部にご提出ください。
- 任意継続被保険者の方およびその被扶養者の方
ご自宅の住所地を管轄している協会けんぽ都道府県支部にご提出ください。

その他

- 保険証の再交付を受けたあとに、古い方(なくしていた方)の保険証が見つかった場合は、古い方の被保険者証を協会けんぽ都道府県支部にご返却ください。

次ページに記入例があります。 →

ご提出・お問い合わせ先

上記の注意事項の提出先となっている協会けんぽ都道府県支部に郵便でご送付ください。(窓口でも受け付けます)

*各支部の所在地・電話番号などは、協会けんぽホームページをご覧ください。



協会けんぽ

検索

ご記入事項を訂正される場合、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容をご記入ください。二重線の近くに、被保険者ご本人によるフルネームの署名または押印が必要です。

TEL 03(XXX)XXXX

健康保険 被保険者証 再交付申請書

被保険者記入用 **証再**

記入方法および添付書類等については、「健康保険 被保険者証 再交付申請書 記入の手引き」をご確認ください。
申請書は、楷书で枠内に丁寧に記入ください。

記入見本 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | アイウ

1 被保険者情報

被保険者証の(左づめ) 記号 番号 生年月日 年 月 日

21700023 21 昭和 611022
 昭和 平成

氏名・印 (フリガナ) キョウカイ タロウ 協会 太郎

住所 (〒105-0000) 東京 港区 1-1
 電話番号 (日中の連絡先) TEL 03 (XXXX)XXXX △△マンション101

2 再交付が必要な方

チェック欄	再交付が必要な方の氏名	生年月日	性別	再交付の理由
<input checked="" type="checkbox"/>	被保険者(本人)分			<input checked="" type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> き損 <input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/>	協会 花子	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 62年 3月 5日 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	<input checked="" type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> き損 <input type="checkbox"/> その他
		<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> き損 <input type="checkbox"/> その他
		<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> き損 <input type="checkbox"/> その他
		<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> き損 <input type="checkbox"/> その他

3 備考 外食した際、保険証の入った財布を置き忘れ、行方が分からなくなった。

上記のとおり被保険者証の再交付について、申請します。 平成 〇 年 〇 月 〇 日

4 事業主欄

事業所所在地 (〒105-0000) 千代田区△△1-1

事業所名称 ○〇株式会社

事業主氏名 健保 五郎

電話 03 () () () () () ()

5 被保険者のマイナンバー記載欄 (被保険者証の記号番号を記入した場合は記入不要です) マインナンバーを記入した場合は、必ず本人確認書類を添付してください。

社会保険労務士の提出代行者名記載欄

様式番号 協会使用欄

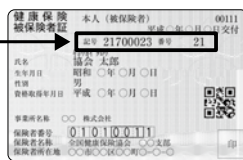
1 () () () () () ()

全国健康保険協会 協会けんぽ

1/1

記入もれや誤りが多いところ(特にご注意ください)

1 記号・番号は、保険証に記載されています。また、協会けんぽ都道府県支部からお送りしております各種通知書等に記載しておりますのでそちらからも確認できます。



2 再交付が必要な方のみご記入ください。被保険者本人の場合は、チェック欄にチェックのうえ再交付の理由をご記入ください。被扶養者の場合は、氏名、生年月日、性別、再交付の理由をご記入ください。

3 再交付の理由が「滅失」や「その他」の場合は詳細な理由をご記入ください。

4 事業所に勤務している被保険者およびその被扶養者の方の再交付を申請する場合は、事業主を経由して申請することとなりますので、事業主欄に記入が必要です。

5 被保険者のマイナンバー記載欄は、被保険者証の記号番号を記入した場合は不要です。
 ・マイナンバーを記入した場合は、以下の添付書類が必要です。* 貼付台紙に㊦㊧どちらも貼付のうえ、申請書に添付してください。
 ㊦ 身元確認を行うための書類(いずれか1点)
 ・被保険者の個人番号カード(表面)のコピー、運転免許証のコピー、パスポートのコピー、その他官公署が発行する写真付き身分証明書のコピー
 ㊧ 番号確認を行うための書類(いずれか1点)
 ・被保険者の個人番号カード(裏面)のコピー、個人番号通知のコピー、被保険者の個人番号が記載された住民票が住民票記載事項証明書
 ※行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に定められています。