



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)

## 健康保険 被保険者証 再交付申請書

被保険者(申請者)記入用

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。  
 届書(申請書)は、楷書で枠内に丁寧に記入ください。 記入見本 0 1 1 2 3 4 5 6 7 8 9 アイウ

被保険者情報

<b>1</b>	記号 被保険者証の(左づめ) 21700023	番号 21	生年月日 年 月 日 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 61 10 22
	(フリガナ) キョウカイ タロウ 氏名・印 協会 太郎		自署の場合は押印を省略できます。
	住所 (〒105-0000) 東京 港区 〇〇 1-1 電話番号 (日中の連絡先) TEL 03 (XXXX)XXXX △△マンション101		

再交付が必要な方

氏名	生年月日	性別	再交付の理由
協会 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 61年 10月 22日 <input type="checkbox"/> 平成	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input checked="" type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> き損 <input type="checkbox"/> その他
協会 花子	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 62年 3月 5日 <input type="checkbox"/> 平成	<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	<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	<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 上記のとおり被保険者から再交付の申請がありましたので届出いたします。  
 (〒105-0000) 千代田区△△1-1  
 事業所名称 (株)健保商事  
 事業主氏名 健保 五郎  
 電話 03 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )

・任意継続被保険者の方は事業主欄の記入は不要です。  
 ・事業主の自署の場合は押印を省略できます。

社会保険労務士の提出代行者名記載欄

様式番号

(26.9)

受付日付印

全国健康保険協会 協会けんぽ

### 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、被保険者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。

**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。