

届書コード  
2 5 1  
届書

# 健康保険被保険者証 **減失** 再交付申請書

常務理事	事務局長	部長	課長	係長	扱者

①健康保険被保険者証の記号 9 0 0 0	②健康保険被保険者証の番号 3	⑦被保険者の氏名 (氏) 健 保 (名) 太 郎 印	③生年月日 明大昭平 1 2 5 7 4 1 0 4 1 0	①性別 男 ① 女 2.	⑧資格取得年月日 1 0 1 1 0 1	送信
--------------------------	--------------------	-------------------------------	--------------------------------------	--------------------	-------------------------	----

④被保険者の住所 江東区木場〇-〇-〇	④備考
------------------------	-----

再交付申請の対象となる者	被保険者欄	④氏名	⑤生年月日	⑥性別	⑦続柄	⑧再交付の原因	⑨備考
		0 0	(氏) 健 保 (名) 太 郎	上記に同じ		本人	減失③ 損4. *新規7. その他8.
被扶養者欄	④※被扶養者番号	⑦氏名	⑤生年月日	⑥性別	⑦続柄	⑧再交付の原因	⑨備考
		(氏) (名)	明大昭平 1 3 5 7	男 1. 女 2.		減失3. 損4. *新規7. その他8.	
		(氏) (名)	明大昭平 1 3 5 7	男 1. 女 2.		減失3. 損4. *新規7. その他8.	
		(氏) (名)	明大昭平 1 3 5 7	男 1. 女 2.		減失3. 損4. *新規7. その他8.	

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、今後は被保険者証の減失またはき損することの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 印

電話 ( ) 局 番

健康保険被保険者証  
を受領いたしました。

氏名 印

平成 年 月 日 提出

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印

印

東京都木材産業健康保険組合

◎記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。  
◎「※」印欄は記入しないでください。