

健康保険被保険者証

減失：保険証を紛失し再交付する場合
 毀損：保険証が汚れ又は破損させるなどし、再交付する場合
 (破損したカード保険証を添付する)

事務長	部長	係
-----	----	---

保険証に記載してある記号番号

※初回による再交付の場合は、1枚につき1,000円必要です。

① 被保険者証の記号番号	○○○○ - ○○○○	届出の種類	再交付:(減失・ 毀損) 滅失届	該当に○
② 被保険者名 保険証に記載してある 資格取得年月日	博報 太郎	③ 被保険者の生年月日	昭和・平成 ○○年 ○○月 ○○日	
④ 被保険者の資格取得年月日	昭和・平成・令和 ○○年 ○○月 ○○日	⑤ 被扶養者の有無	有()人・無	
⑥ 被保険者の勤務している(していた)事業所の名称(出向元又は派遣元)	事業所名称 株式会社 博報堂	部署名()	派遣・出向の方は派遣又は出向元事業所。被保険者証の事業所名を記入	
⑦ 被保険者証を滅失・毀損したときの状況 (紛失した場所や理由をできるだけ具体的に記入する)	○月○日、自宅で誤ってカードを折ってしまった。			
⑧ 再交付を希望する被保険者証について	遺失物届出日(紛失・盗難の場合)	届出場所と届出番号	届出番号	
	令和 年 月 日	警察署・交番		
⑨ 被扶養者分を再交付する場合は該当被扶養者の氏名等を記入	被扶養者氏名	続柄	生年月日	
	博報 花子	長女	昭和・平成 令和○○年○○月○○日	
			昭和・平成・令和 年 月 日	

【念書】

上記の届出書に記載したとおり、被保険者証(被保険者分・被扶養者分)を滅失又は毀損いたしました。万一事故がありました場合は責任をもって弁償いたします。今後は、取り扱いに、充分注意いたしますので、再交付をお願いいたします。

⑩ なお、滅失した被保険者証(被保険者分・被扶養者分)を発見したときは、ただちに返納いたします。

令和 年 月 日
 被保険者の住所 東京都○○区○○町○丁目○番○号
 氏名 博報 太郎

【毀損による再交付手続きの流れ】

- ①この届出と毀損した保険証(カード)を事業所(社会保険担当者宛)に提出。任継特退は健保へ提出。
- ②健保にて再交付、その後1週間程度で事業所宛再交付の保険証を送付。(任継特退は、ご自宅へ簡易書留で送付)
- ③事業所経由にて保険証を受け取る。

【紛失による再交付手続きの流れ】

- 上記例の場合.....
- ①この届出を事業所(社会保険担当者宛)に提出。任継特退は健保へ提出。
 - ②同時に、当健保口座へ振り込む。振込先は届出内に記載してあります。事例の場合は、本人と家族分2枚の申請のため、再交付2枚分2,000円を振込。
 - ③健保にて届出内容確認後、1週間程度で事業所宛再交付の保険証を送付。(任継特退はご自宅へ簡易書留で送付)
 - ④事業所経由にて保険証を受け取る。

【注意事項】

- 1.毀損(汚れ)により被保険者証を再交付する場合は、この届出に該当被保険者証を添付してください。
- 2.上記記載事項を訂正する場合は、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。
- 3.この届出は消えないボールペンで記入してください。
- 4.この届出は消えないボールペンで記入してください。

【再交付(紛失の場合)の手順】

- (毀損の場合は、この届出書に毀損した被保険者証を添付し、事業所の社会保険担当者へ提出してください。)
- 1.この届出を事業主宛(社会保険担当者宛)提出してください。事業所は事業主証明欄検査してください。
 - 2.同時に、紛失による被保険者証を再交付の場合は、再交付料1枚につき1,000円を下記口座へ振り込みください。振込先は届出内に記載してあります。振込は必ず被保険者名でお願いします。(被保険者以外のお振込みの場合は、再交付できません。)
 - 3.この届出と入金を当健保で確認後、1週間程度で被保険者証を再交付します。交付期間中に「健康保険資格取得証明書」(仮保険証)の交付(交付後5日間のみ有効)各事業所担当者(特退任継は健保)へご連絡ください。

⑪ 上記のとおり被保険者から被保険者証(被保険者分・被扶養者分)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(被保険者分・本人分)を滅失または毀損することがないように充分指導いたします。

事業主の証明
 所在地
 名称
 事業主氏名
 電話番号

事業主での記入欄です