

健康保険 資格確認書

減失  
き損

再交付申請書

常務理事	事務長	総務課長	担当者

(再交付手数料は減失のみ一枚につき1,000円です。振込方法は健康保険組合までお問い合わせください。)

マイナンバーカードの健康保険証利用登録を行えば、資格確認証の再交付は不要です。  
便利なマイナンバーカードをぜひご利用ください。

被保険者情報	記号・番号	記号	番号	生年月日
	氏名	フリガナ		
	郵便番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	電話番号
	住所	都 道 府 県		

対象者欄	対象者	<input type="checkbox"/> 1 被保険者(本人)分のみ <input type="checkbox"/> 2 被扶養者(家族)分のみ <input type="checkbox"/> 3 被保険者(本人)および被扶養者(家族)分	
	フリガナ 氏名	生年月日	続柄

理由欄	再交付の原因	<input type="checkbox"/> 1. 減失 <input type="checkbox"/> 2. き損
	減失・き損理由	_____ _____ _____

事業主欄	上記のとおり被保険者から交付の申請がありましたので届出します。
	事業所所在地
	事業所名称
	事業主氏名
	電話番号

受付日付印
-------

社会保険労務士の 提出代行者名記入欄
-----------------------