

健康保険 被保険者証 再交付申請書

交付決議書			
常務理	記入不要		担当

京葉ガス健康保険組合理事長殿

H28年3月1日

保険証上部に記載してある記号と番号
不明の場合は空欄でかまいません。

被保険者

生年月日・性別 S・H 55年4月1日 男・女

氏名 健康太郎

1. 被保険者証の記号・番号

記号	100
番号	456789

2. 事業所の名称

○×△株式会社

3. 再交付希望者の氏名・被保険者との続柄

氏名	健康花子	続柄	妻
----	------	----	---

4. 申請理由

・滅失(紛失)
・ 滅失 ・毀損
・毀損(損傷 汚れ)

* 毀損のときはその保険証を添付し申請する

5. 滅失したときはその状況

(1)	滅失した日	滅失した場所	滅失したときの状況
	H28年2月26日	JR市川駅付近	保険証の入った財布ごと落としてしまった。
(2)	外出先で紛失または盗難にあったときは警察に届け出て下さい。		届出警察署
			市川警察署

場所と状況を
詳しくご記入下さい。

6. 再交付手数料の納付

被保険者証の再交付を申請する場合、事前に再交付手数料の納入が必要になります。

下記の振込先に手数料を入金し、その控えを本申請書にホチキス留めして添付してください。

・インターネットからの振込は完了画面を印刷し、添付してください。

・再交付手数料については、健康保険組合の事務所での納入が出来ませんのでご注意ください。

再交付手数料は、被保険者証1枚につき1,000円です。 ※振込手数料は各自負担

《振込先》

銀行名 : 千葉興業銀行 市川支店

預金種別 : 普通

口座番号 : 3848011

名義 : 京葉ガス健康保険組合

※振り込み後は理由を問わず返金出来ませんのでご注意ください。

必ず事前に振り込み、その領収書等を添付してください。

現金を添付しての申請や健保組合事務所でのお支払いは出来ません。

上記の通り被保険者からの申請により提出します。

年 月 日

事業所記入欄

事業主名

★任意継続被保険者の方は、ご本人様確認が必要になりますので、被保険者様の顔写真入り身分証明書の写しを添付してください。

記入不要