

1-5

被保険者証をなくしたとき（在職中）

『被保険者証・高齢受給者証紛失届兼再交付申請書』

「被保険者証」を紛失したとき、「被保険者証」が汚れて文字や数字が読みとりにくいとき、「被保険者証」の裏面の住所欄に余白がなくなったときには、「被保険者証・高齢受給者証紛失届兼再交付申請書」を提出してください。「被保険者証」を再発行します。

(1)提出期限

○すみやかに

(2)添付書類

○再交付の申請理由が「破損・汚損のため」や「住所欄無余白のため」のときは、「被保険者証」

(3)紛失・盗難の際警察へ届出る

家の中で紛失したか、どこで紛失したかわからないときでも必ず警察に届け出てください。申請には届出番号を必ず記入してください。

記入上のポイント

- ・申請の対象者は、家族のうち再交付が必要な方のみを記入してください。
- ・申請理由が「紛失・盗難のため」のときは、できるだけ詳しく状況を記入してください。

被保険者証・高齢受給者証 紛失届兼再交付申請書

被保険者証・高齢受給者証紛失届兼再交付申請書
(証を紛失して組合へ返納できない場合や証を紛失・破損し再交付を申請する場合の申請書です)

西武健康保険組合理事長殿

被保険者証(保険証)の記号	100	被保険者の氏名	西武 太郎
被保険者証(保険証)の番号	12345	申請の内容(どちらかを選んで○)	
紛失(紛失して返納できないとき)・再交付(紛失・破損し再交付が必要なとき)		紛失(紛失して返納できないとき)・再交付(紛失・破損し再交付が必要なとき)	紛失……健康証を返納・提出する際に紛失してしまっていた場合再交付……健康証・破損により今と同じ内容の証の交付が必要な場合
送付先(任意継続被保険者のみ記入)	TEL		TEL
申請の対象者(対象者のみを記入、対象の証に○)			在職中の方は、送付先記入は不要
被保険者(本人)	氏名	西武 花子	保険証・高齢受給者証
被扶養者(家族)	氏名		保険証・高齢受給者証
	氏名		保険証・高齢受給者証
	氏名		保険証・高齢受給者証
	氏名		保険証・高齢受給者証

届出・申請の理由(該当番号に○)

① 紛失・盗難のため
※悪用される危険性がある為、必ず警察へ届け出てください。
警察に届出した日 令和○年○月○日
届出した場所 所沢 警察署()
届出受理番号 No.○○○○○○○
詳しい状況を記入
(いつ・どこで、いつまで手元にあつたか・保管場所など)
例1) 7月5日に病院へ行くため普段保管しているタンスの中を探したが、見つからなかった。6月25日に病院で保険証を使用した為、その後に紛失したかと思われる。病院にも確認したが見つからなかった。帰宅途中で紛失したか、家の中で紛失したかわからない。
例2) 7月3日から○○県へ旅行へ行つた際、財布に入れて持ち歩いてきた。7月5日に帰宅し、保管場所へしまおうと思つたが財布に入つていなかった。紛失に気がついたので、途中で落としたかと思われる。

2. 破損・汚損のため(保険証を添付)

3. 住所欄無余白のため(保険証を添付)

4. その他

【事業主の証明】

事業主
所在地 埼玉県所沢市くすのき台1-11-1
名称 ○○○株式会社
事業主名 ○○○○

※紛失した証を後日発見したときは、発見した古い方の証をご返却ください。

本社担当者・本社承認者で2名以上が押印

所属担当者・責任者が押印

健保使用欄 再交付枚数	枚
喪失日又は取消日	令和 年 月 日
受付印	

T16202108