

事業主経由
JFE健康保険組合 行

(健保組合使用欄)			
常務理事	事務長	室長	担当

- 被保険者証 再交付申請書
 高齢受給者証 紛失届

- 限度額適用認定証 紛失届 (再交付は、もう一度申請書を提出してください)
 特定疾病療養受療証 紛失届 (再交付は、もう一度申請書を提出してください)
 一部負担金等免除証明書 紛失届

(該当の証の□にチェックマークを入れてください)

令和 年 月 日提出

記号	番号	※ 続柄 コード	所属部課	職場電話	被保険者氏名 (自 署)	対象者

現住所

申請の理由 (いずれかの番号を○でかこんでください)

1. 紛失 (盗難を含む最終場所等、紛失した理由をくわしく書いてください。)

.....
.....

・最後に確認した日 → (月 日頃) ・警察への遺失物届 → 届出済(受理番号) ・未届

2. 破損・汚損 (印字が消え識別不能となった。を含む)

その保険証を 持っている。 → 現物の保険証を添付して下さい。
持っていない。 → 持っていない理由 ()

上記のとおり再交付方申請いたします。
 今後、被保険者証の取り扱いおよび保管については充分注意いたします。
 なお旧被保険者証を発見しました際は直ちに返納いたします。

健保受付日付印

上記のとおり間違いありません。

所属長

健保組合記入欄

令和 年 月 日発行

※欄は記入しないで大丈夫。