常務理事	事務長	課 長	主 事	担 当

健康保険被保険者証〔 再交付申請書 / 滅失届 〕

川崎重工業健康保険組合理事長　殿

この度、下記理由により被保険者証を
- ☐ 再交付してほしくお願いいたします。
- ☐ 滅失しましたのでお届けします。

（いずれかに☑）

なお、紛失しました被保険者証については、万一事故が起こった場合は私が全責任を負いますとともに、被保険者証を発見した時は遅滞なくご返却いたします。

令和　　年　　月　　日

被保険者	記 号	番 号	氏 名	生年月日（和暦）				性 別
				☐ 昭和 ☐ 平成	年	月	日	☐ 男 ☐ 女
	住 民 票 住 所							
	〒							

対象証	☐ 本人証（被保険者）　☐ 家族証（被扶養者氏名：　　）		
理由 （該当理由に☑をして、発生時の状況を記載）	☐ 紛失 ☐ 破損（汚損） ☐ 盗難 ☐ その他	〔発生時の状況〕	
事由発生年月日	令和　年　月　日	※申請理由が破損(汚損)の場合、必ず対象の被保険者証を添付してください。	
紛失・盗難の場合 届出をした 警察署・派出所 （届出区分に☑をして、全ての欄を記載）	届出区分	☐ 遺失物届（紛失） ☐ 被害届（盗難）	名称　　署 派出所
	届出日時	令和　年　月　日　時頃	受付番号　　号

再交付の場合

≪振込の確認が取れる証書（利用明細等）貼り付け位置≫

（証憑が大きい場合は、裏面に貼付してください。）

再交付料	**再交付 1枚につき 1,000円 をお振込ください。** ※振込手数料は被保険者負担。振込以外の納付は受付ておりません。 ※**天災**による紛失・破損(汚損)については、罹災証明等のコピーを添付すれば無料で再交付いたします。（**再交付料は振り込まないでください**） ※**盗難**による紛失の場合、警察に「被害届」を提出し、受理されている場合に限り、無料で再交付いたします。（**再交付料は振り込まないでください**）
振込先口座	［銀行］三井住友銀行(0009)　［支店］神戸営業部(500)　［種別］普通預金 ［名義］川崎重工業健康保険組合　［口座番号］1008558

・振込の確認がとれる証憑を 貼り付け位置 に貼り付けしてください。

・ATMから振込む場合、利用明細等のコピーを貼付してください。

・インターネットを利用して振込む場合、振込完了画面等【振込日、振込名義人（被保険者氏名）、振込先口座、振込金額】のわかる画面のハードコピーを印刷して貼付してください。

事業主証明	

組合処理	受　付	（令和　年　月　日）
	保険証交付	
	電算登録	

令和6年5月改訂