健康保険被保険者証紛失届 (使用期間 R7.12.1まで) Wind			ら、1枚ご提出ください。 は付を希望する場合は、資格を	44	健保組合 常務理事 グループ長 担当者								所担当者 確認印		
(本)							113302	r		72		12.1.8			日付印
一															
神経 1234 1234 神経 1234	建康	保険	被保険者証紛	失届((使用期	間 R7	'.12. '	1ま	で)						
接収接着															
大朗 日鉄 大朗 全年月日 20mm 20m		被保険者 記号				890									
##	呆	被保険者 氏名	(氏)			被保険者 生年月日	1.昭和 2.平成 3.令和	0	_	 		×			
日本住所	首	事業所名	○△◇(株)			所属		O×		部		ΔΙ		氢	マ・グル- 果 ・ ユ
自宅住所	ll ll						(外線) ○○-◇◇◇-××××(内線) ○○◇◇××								
対象者 氏名 日鉄 花子 本年月日 本中語に 至った状況 お失した被保険者証が万一不正使用された場合には、私がその一切の責任を負います。 被保険者氏名 日鉄 大朗 大郎 大		自宅住所													
対象者 氏名 日鉄 花子 生年月日 2・1 日		対象者 氏名	3.76.77				1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		年		月		В		
# 申請 対象証 被保険者証 事由発生日 2. 令和				(1)	花子	対象者の 生年月日	1.昭和 2.平成 3.令和	0	0	×	×	\Diamond	♦	続柄	妻
申請に 至った状況 財布を紛失したため	ŧ	,+-, ≑≠	被保険者証			事由発生日	1.平成2.令和		年		月		B		
申請に 至った状況 財布を紛失したため	耳 と	対象証						0	0	×	×	\Diamond	\langle		
申請に 至った状況 財布を紛失したため 紛失した被保険者証が万一不正使用された場合には、私がその一切の責任を負います。 被保険者氏名 日鉄 太朗 次に関する留意事項> 紛失した被保険者証の利用停止や無効にすることはできません。必要に応じて警察署へ届け出てください。 の再交付時に健康保険被保険者番号を変更することはできません。必要に応じて警察署へ届け出てください。 の建康保険被保険者の記号・番号に代えてマイナンバーで申請する場合は、下記「備考」欄に記入してください。								1	į			į			
申請に 至った状況 財布を紛失したため 紛失した被保険者証が万一不正使用された場合には、私がその一切の責任を負います。 被保険者氏名 日鉄 太朗 次に関する留意事項 > の再交付時に健康保険被保険者番号を変更することはできません。必要に応じて警察署へ届け出てください。 の再交付時に健康保険被保険者番号を変更することはできません。 受付日付印 健康保険被保険者の記号・番号に代えてマイナンバーで申請する場合は、下記「備考」欄に記入してください。	良														
粉失した被保険者証が万一不正使用された場合には、私がその一切の責任を負います。 被保険者氏名 日鉄 太朗 (失に関する留意事項> の紛失した被保険者証の利用停止や無効にすることはできません。必要に応じて警察署へ届け出てください。 の再交付時に健康保険被保険者番号を変更することはできません。 必要に応じて警察署へ届け出てください。 の理族保険被保険者の記号・番号に代えてマイナンバーで申請する場合は、下記「備考」欄に記入してください。	a	申請に	財布を紛失したため												
被保険者氏名 日鉄 太郎 決に関する留意事項 > ○ 放失した被保険者証の利用停止や無効にすることはできません。必要に応じて警察署へ届け出てください。 ② 付日付印 ② 使康保険被保険者都引き、番号に代えてマイナンバーで申請する場合は、下記「備考」欄に記入してください。 ② 付日付印 ② 付日付口 ② 付日付口 ② 付日付口 ② 付日付口 ② 付日付口 ② 付日付日 ③ 日本	製 二	主りた仏仏													
被保険者氏名 日鉄 太郎 一分失に関する留意事項> 一分失に関する留意事項> 一分失に関する留意事項> 一分失した被保険者証の利用停止や無効にすることはできません。必要に応じて警察署へ届け出てください。 の再交付時に健康保険被保険者番号を変更することはできません。 ②健康保険被保険者の記号・番号に代えてマイナンバーで申請する場合は、下記「備考」欄に記入してください。															
被保険者氏名 日鉄 太郎 一分失に関する留意事項> 一分失に関する留意事項> 一分失した被保険者証の利用停止や無効にすることはできません。必要に応じて警察署へ届け出てください。 の再交付時に健康保険被保険者番号を変更することはできません。 一〇健康保険被保険者の記号・番号に代えてマイナンバーで申請する場合は、下記「備考」欄に記入してください。		紛失した	 	「用された場合	合には、私がその	の一切の責任	壬を負いま	 ;す。							
分失に関する留意事項> ○紛失した被保険者証の利用停止や無効にすることはできません。必要に応じて警察署へ届け出てください。 ○再交付時に健康保険被保険者番号を変更することはできません。 ○健康保険被保険者の記号・番号に代えてマイナンバーで申請する場合は、下記「備考」欄に 記入してください。	約			ż	破保险者氏名	日鉄	太朗								
○紛失した被保険者証の利用停止や無効にすることはできません。必要に応じて警察署へ届け出てください。 ○再交付時に健康保険被保険者番号を変更することはできません。 ○健康保険被保険者の記号・番号に代えてマイナンバーで申請する場合は、下記「備考」欄に 記入してください。				, i	~ WLV. E M.T.	H 35/\	7//4/1								
○健康保険被保険者の記号・番号に代えてマイナンバーで申請する場合は、下記「備考」欄に 記入してください。	分数失し	た被保険者	音証の利用停止や無効にすること	とはできません。タ とはできません。	必要に応じて警察	署へ届け出てく	ださい。						: 付日	 付 印	
(イーアンパーと出入した物目は、イーアンパー 単胞の人の 本人・単胞のプログリー はいかり 自然の かいは からない なりまり。 /	○健康係 記入して	呆険被保険 [。] てください。	者の記号・番号に代えてマイナン	バーで申請する	場合は、下記「備る		ı≠ ⊹)								
		c⊔r	かいい の 口 10() コノ マノ・ 別田口	♪☆♪◇ ○ / 〒> / <対比即心り	/ (ニッノ・/) 日 万代・/ / (小)	11 W 20 85 C. 97	~ , o /		\neg						
着	備														

□ 証滅失済(R

健保記入欄

令和

月

日本製鉄健康保険組合 R6.12改訂

日提出