

届書コード	届書
2 5 1	

健康保険被保険者証 減失 再交付申請書

所長	次長	課長	係長	係員

◎ 記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。
◎ 「※」印欄は記入しないでください。

① 健康保険被保険者証の記号	② 健康保険被保険者証の番号	⑦ 被保険者の氏名	③ 生年月日	① 性別	⑧ 資格取得年月日	送信
1 2 3	4 5 6	(氏) 港 (名) 太郎 (港)	明大昭平 1357 年 月 日 4 7 0 7 1 8	男 1. 女 2.	年 月 日 1 7 0 4 0 1	送信
⑤ 被保険者の住所			⑥ 備考			
〒 131-0031 東京都墨田区墨田 - -						

再交付申請の対象となる者	④ 被保険者欄	⑥ 氏名	⑧ 生年月日	② 性別	⑦ 続柄	⑤ 再交付の原因	③ 備考
	0 0	(氏) (名)	上 記 に 同 じ		本 人	減失 3. 新規 7. 損 4. その他 8.	
被扶養者欄	④ ※被扶養者番号	⑥ 氏名	⑧ 生年月日	② 性別	⑦ 続柄	⑤ 再交付の原因	③ 備考
		(氏) 港 (名) 花子	明大昭平 1357 年 月 日 4 8 0 3 2 1	男 1. 女 2.	妻	減失 3. 新規 7. 損 4. その他 8.	
		(氏) (名)	明大昭平 1357 年 月 日	男 1. 女 2.		減失 3. 新規 7. 損 4. その他 8.	
		(氏) (名)	明大昭平 1357 年 月 日	男 1. 女 2.		減失 3. 新規 7. 損 4. その他 8.	
		(氏) (名)	明大昭平 1357 年 月 日	男 1. 女 2.		減失 3. 新規 7. 損 4. その他 8.	送信

上記のとおり被保険者から健康保険被保険者証の再交付申請がありましたので提出いたします。
なお、今後は被保険者証を滅失またはき損することのないよう十分指導いたします。

事業所所在地 〒 108-0023 東京都港区芝浦 - -
事業所名称 ミナト商事株式会社
事業主氏名 代表取締役 山中 忠
電 話 03 (1234 局) 5678 番

健康保険被保険者証を受領いたしました。

氏名

平成 17 年 月 × 日 提出

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印

④

代表者の印