

被保険者証
 高齢受給者証

再交付申請書
紛失届

常務理事	事務局長	業務課長	係長	係

※いずれかにチェックを入れて下さい。

印漏れがないか、
ご確認ください。

川口工業健康保険組合 理事長 殿

記号番号	〇〇 — 〇〇	資格取得年月日	昭和 平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
被保険者氏名	川工 太郎	被保険者生年月日	昭和 平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
		被保険者性別	男 ・ 女
対象者氏名	川工 花子	対象者続柄	妻
被保険者住所	〒 000 — 0000 埼玉県川口市〇〇 〇-〇-〇 ABCマンション〇〇〇号室		
申請の事由とその状況(詳しく)	<input checked="" type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> き損 <input type="checkbox"/> 無余白	〇〇年〇〇月〇〇日 川口市の〇〇で遊んでいたところ、保険証入り財布を落としてしまった。 警察には届出済み。 ※き損、無余白の場合は必ず、該当の証を添付すること。	

今般、被保険者証・高齢受給者証を紛失し、誠に申し訳ありません。今後は充分注意することを誓い、上記のとおり再交付・紛失を申請いたします。尚、発見した時は直ちに返納いたします。

事業所の証明	上記被保険者は被保険者証・高齢受給者証を	事業所の所在地	埼玉県川口市〇〇 〇-〇-〇
	<input checked="" type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> き損 <input type="checkbox"/> 無余白	及び名称 事業主の氏名	〇〇〇 株式会社 西島 〇〇

印漏れがないか、
ご確認ください。

※万が一、紛失したことにより悪用された場合においても自己責任となりますので、充分ご注意ください。お願い致します。