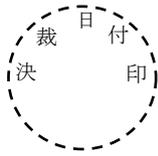


令和 年 月 日



収入決議書	款	項	目	大節	中節	小節
	8	7	4			
決定の額		万	千	百	拾	円

常務理事	事務長	扱者

健康保険被保険者証 再交付 申請書

令和 〇〇 年 〇 月 〇〇 日提出

健康保険証 記号一番号 <small>不明の場合は社員番号</small>	〇〇〇〇 - 〇〇〇〇	フリガナ 被保険者 氏 名	ダイワ タロウ 大和 太郎	印
再交付 申請枚数	2 枚	再交付費用 (@1,000円×再交付枚数)	2,000 円	
再交付費用 納入方法 <small>(該当に〇をつけて ください)</small>	A. 銀行振り込み 振込日 年 月 日 B. 郵送(現金書留)にて当申請用紙に同封 C. その他	振込 口座	三菱UFJ銀行 八重洲通支店 普通預金 1693249 口座名 大和証券グループ健康保険組合	

※ 振り込み手数料はご負担ください。
※ 申請後、紛失した保険証が見つかっていても費用の返戻はできません。(保険証は必ずご返却ください)

再交付 対象者	氏 名	性別	生 年 月 日	続柄
	大和 太郎	男	昭和 平成 令和 40 年 1 月 1 日	本人
	大和 花子	女	昭和 平成 令和 43 年 3 月 3 日	妻
		男	昭和 平成 令和 年 月 日	

申請理由
(詳細記入) 〇月〇日〇〇時ころ、帰宅途中〇〇駅付近で盗難。
〇月〇日 〇〇警察に届出済み

盗難届 紛失届 提出先	警察署名	警察署電話番号	受理番号
	〇〇警察署	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	〇〇〇〇

※ キャッシュ・クレジットカードのように使用の停止・無効の処置はできません。
原因が明らかで第三者にわたる可能性がない場合を除き、本届出の前に速やかに警察への届出を行ってください
※ 紛失者の住民票を添付してください。