

任意継続・特例退職

健康保険被保険者証等再交付申請書兼滅失届

任意継続・特例退職被保険者証		被保険者氏名	生年月日	記入年月日 令和 年 月 日
記号	番号	印	昭和 平成 令和 年 月 日	電話番号
	10			-
住所	〒		都道府県	市区郡

下記理由により保険証等の再交付を届出いたします(該当証区分・添付書類・理由に○印、詳細状況記入)

申請する証の区分	①	健康保険被保険者証	被保険者分	被扶養者分	被扶養者氏名
	②	高齢受給者証 (70歳以上の方)	被保険者分	被扶養者分	被扶養者氏名
	③	限度額適用認定証	被保険者分	被扶養者分	被扶養者氏名
	④	特定疾病療養受療証	被保険者分	被扶養者分	被扶養者氏名
添付書類	運転免許証写し パスポート写し 年金手帳写し ※被保険者氏名、生年月日の記載があるいずれか1点 ※申請理由が「破損」「劣化」「無余白」の場合はその「健康保険被保険者証」も必ず添付してください				
申請理由	滅失 滅失(資格喪失のため再交付不要) 盗難 破損 劣化 無余白 その他				
滅失等の詳細状況	★いつどのような状況で滅失(紛失)・盗難・破損したのか等詳細に記入してください ※滅失・盗難・破損の場合のみ記入				

●必要書類チェック●



- 「運転免許証の写し」又は「パスポートの写し」又は「年金手帳の写し」を添付した
- (申請理由が「破損」「劣化」「無余白」の場合のみ)
「健康保険被保険者証」を添付した

※「滅失」「盗難」による再交付申請の場合は、下記の念書に署名・押印してください
(但し、「破損」「劣化」「無余白」の場合は下記念書は不要です)

念書	
滅失または盗難にあった各証が後日見つかった場合は、直ちに見つかった証を返却いたします。	
令和 年 月 日	被保険者署名
	印

健保組合処理欄		
証交付年月日	証送付年月日	入力年月日