

理事長	事務長	台帳照合・証作成	給付

被 保 険 者 証 ・ 前 期 高 齢 者 受 給 者 証 再 交 付 申 請 書 ・ 紛 失 届

被保険者証の記号		記号	食	番 号				(枝番)
被保険者	住 所							
	氏 名							
	個人番号							組合員との 続柄
	生年月日	昭和		・	平成		・	令和
再交付を要する事由		紛失 ・ 盗難 ・ 焼失 ・ 毀損						
事故発生	年 月 日	令和	年	月	日			
	事 由 の 詳 細							
警察署への遺失届		令和 年 月 日 警察署・交番（受理番号No. ）						



上記以外の方が窓口に来られた場合にご記入下さい。
（本人以外の方が窓口に来られた場合は、委任状が必要です。）

窓口に来られたあなた	住 所					
	氏 名			性 別	必要な人から 見た関係 ()	
	生 年 月 日	昭・平・令	年	月 日		男・女

上記により被保険者証を再交付していただきたく申請します。
また、再発行に係る手続きを上記の者に委任します。
なお事故のあった被保険者証により、
万一貴組合に損害を与えるようなことが発生したときは、
事業主及び組合員において一切の責任をとることを誓います。

免許証 ・ パスポート ・ 個人カード
保険証 ・ 年金手帳 ・ 社員証
在留カード ・ 敬老乗車券
診察券 ・ 公共料金領収書
住民票 ・ その他 ()

令和 年 月 日

組合員氏名

印

個人番号																		
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

事業主氏名

印