

シャープ健康保険組合

健康保険(被保険者証・被扶養者証)再交付申請書

健康保険証に記載の記号

現従業員：2000

任意継続：100

特例退職：1000

健康保険証に記載の番号

分らないときは、氏名コード

を記入してください

年 月 日

Form with fields for health insurance details: 健康保険証の記号, 被保険者氏名 (健保太郎), 勤務地・所属名 (本社), 生年月日, 住所 (〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇-〇).

退職者の方は、所属の記入不要

【該当するものを○で囲み、必要事項を記入ください】

Application form for reasons: 1. 損害, 2. 滅失 (A. 外出先での紛失・盗難, B. その他). Includes fields for police report details and applicant information.

退職者の方は、添付書類が必要ですので、ご注意ください

【ご注意】任意継続・特例退職に加入している方は被保険者本人の身分証明書を添付してください。(運転免許証、パスポート等の写し)

※滅失した場合は以下の念書を確認のうえ、ご署名ください

Memorandum form (念書) with text: <念書> 上記の届出書に記載のとおり、健康保険被保険者証を滅失したことに相違ありません。この被保険者証について、万一事件・事故が起こった場合はすべて自己責任として対応します。今後、充分注意致しますので、再交付をお願いします。なお滅失した被保険者証を発見した場合は、直ちに返却します。

年 月 日 被保険者氏名 健保太郎

【注】健康保険被保険者証は、クレジットカード等のように効力を止めることができませんので、大切に保管してください。

事業主記入欄

Table with columns: 窓口責任者, 担当

事業主受付印

健保記入欄

Table with columns: 常務理事, 事務長, 課長, 担当

健保受付印

◆該当事業所に○をつけてください

- 堺・八尾・奈良・天理・葛城・多気・亀山・広島・福山・芝浦・幕張 特選・健保・基金・労組・事業C・米子・SBPJ・SUL・SFAT・SSIC・SFL DBI・DBJ・SDP・SDTC・SDCC・AIoT・SSTC・SNDS・沖縄・SFC・SESJ SSS・SMJ

Table with columns: 証添付, 無・有, 入力, 発送日, チェック