

被保険者証再交付申請書

令和 年 月 日 提出

被保険者証 記号・番号	-----	氏名			生年月日	S H R	年	月	日
被保険者 住所・電話	〒 ----- 日中連絡可能な電話 () -----								
事業所 の名称									
職場	部		室		係		G (内線)		
再 交 付 希 望 者	氏 名	性別	生年月日		続柄	再交付の原因			
		男・女	S・H・R 年 月 日			滅失・き損			
		男・女	S・H・R 年 月 日			滅失・き損			
		男・女	S・H・R 年 月 日			滅失・き損			
滅失の 時は記入	上記のとおり被保険者証を滅失しましたが、今後は十分取り扱いに注意し、滅失した被保険者証を発見した場合は、古い被保険者証をただちに返納します。 令和 年 月 日 被保険者氏名 _____								

※令和6年12月2日以降、保険証の新規発行は出来なくなり、マイナンバーカードと保険証が一体となった「マイナ保険証」に一本化されます。それ以前に発行済の保険証は、経過措置として廃止後1年間は使用可能の予定ですが、まだマイナンバーカードと保険証の紐づけ登録を行っていない場合は、登録をお願いします。



事業主 記入欄	上記のとおり相違ない事を証明します。 令和 年 月 日 事業主 所在地 名称	担当者
	手数料	円

(提出経路) 本人 → 職場 → 事業所担当部署 → 健保組合

※ 注意事項

- 再交付手数料としてカード1枚500円必要です。本申請書に添えてご提出下さい。
- き損による申請の場合は、手数料は不要です。き損したカードを必ず返却(添付)して下さい。

トヨタ自動車東日本健康保険組合

健保 使用 欄	常務理事	事務長	担当	受付
	令和 年 月 日 処理済			