ルネサス健保使用欄

決裁	常務理事	事務長	主 任	担 当

再発行料	対象 ・対象外	

ルネサス健康保険組合御中 （送付先は、下記参照）

健康保険 被保険者証 再交付申請書（任意継続被保険者・特例退職被保険者用）

下記の通り、被保険者証の再交付を申請致します。

提出日	令和 年 月 日

基本情報

※枝番（-00）記入は不要です。

被保険者証の記号・番号												被保険者氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ
記号				番号（右詰め）									

連絡先
TEL番号

申請内容

再交付を希望する対象者	□ 被保険者（本人） □ 被扶養者（家族） ※該当者名を下記に記入してください 氏 名 ／ 続柄
区分	□ 紛失 ・ □ き損 ・ □ 無余白
再交付申請理由 （状況を詳しく記入してください） ［無余白を除く］	
再発行料の振込方法	次の場合を除き、被保険者証の再発行は、1枚当たり500円の再発行料が必要となります。 ア、通常使用による劣化により不明瞭となったとき（被保険者証の印字かすれ・消えかけ） イ、被保険者証裏面の住所欄無余白 本申請書の受付 および 再発行料の入金確認ができ次第、被保険者証を再発行いたします。 （振込手数料は自己負担） <<< 再発行料振込先 >>> 三菱UFJ銀行 本店 （普）0915151 ルネサス健康保険組合宛

＜注意事項＞

1.「き損」「無余白」の場合は、必ず健康保険被保険者証を添付してください。

2.紛失・盗難の場合には、念のため警察へ届出願います。

3.紛失・盗難等による金融関係での悪用については、健保組合は一切関知しませんのでご了承願います。

4.高齢受給者証も紛失し、「再交付」を申請する場合は「高齢受給者証再交付申請書（届）」（健保指定帳票T-105）も提出してください。

＜申請書の送付先＞

ルネサス健康保険組合 〒187-8588 東京都小平市上水本町5-20-1

受付日付印

ｲﾝﾌﾟｯﾄ	証発行