

	常務理事	事務長	主任	担当
決裁				
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。

② 提出日 令和 3 年 4 月 5 日

①※太枠内を記入してください。

基本情報										※枝番(-00)記入は不要です。								
被保険者証の記号・番号										フリガナ ケンコウ タロウ								
③ 記号	1	2	3	番号 (右詰め)	4	5	6	7	8	9	0	被保険者 氏名	④	健康 太郎				
連絡先																		
TEL番号																		
⑤ 012-345-6789																		

申請内容									
⑥ 再交付を希望する対象者	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者(本人) <input type="checkbox"/> 被扶養者(家族) ※該当者名を下記に記入してください <table border="1"> <thead> <tr> <th>氏名</th> <th>続柄</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	氏名	続柄						
氏名	続柄								
⑦ 区分	<input checked="" type="checkbox"/> 紛失      . <input type="checkbox"/> き損      . <input type="checkbox"/> 無余白								
⑧ 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]	令和3年3月31日に病院で使用し、帰宅途中に財布ごと紛失したため、 4月1日に△△警察署に届け出た。								
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>

- 「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。
- 紛失・盗難の場合には、念のため警察へ届出願います。
- 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。
- 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

インプット	証発行



【被保険者記入・確認事項】

- ① 太枠内を正確に記入願います。
- ② 提出年月日は必ず記入願います。
- ③ 被保険者の記号・番号は正確に記入願います。 ※枝番(-00)記入は不要です。
- ④ 被保険者氏名を自署願います。
- ⑤ 連絡先の電話番号を必ず記入願います。
- ⑥ 再交付する対象者についてチェック☑してください。

(注) ・再交付する被保険者証が被扶養者分であるときは、対象となる被扶養者氏名続柄を記入願います。

- ⑦ 下記の申請区分にチェック☑してください。

- ・ 滅失(紛失・盗難)
- ・ き 損(文字がかすれている場合・洗濯等で原型をとどめていない場合)
- ・ 無余白(住所欄が無余白の場合)

- ⑧ 申請理由を詳細に記入願います。

単に「滅失(紛失)した」とのみ記入するのではなく、滅失(紛失)した状況を詳細に記入願います。

(注)無余白の場合は記入不要です。

**注意**

- ・ 紛失・盗難の場合には、念のため警察署へ届出願います。
- ・ 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  
ご了承ください。