ルネサス健保使用欄

決裁	常務理事	事務長	主 任	担 当

ルネサス健康保険組合御中

各種証明書発行願

下記の通り、証明書を発行願いたく、よろしくご手配願います。

提出日	令和　　年　　月　　日

被保険者情報　※枝番(-00)記入は不要です。

被保険者の記号・番号													被保険者氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ
記号				番号(右詰め)										
事業所名（任継・特退の方は記入不要）													連絡先	
社　名					従業員番号								日中の連絡先 電話番号	

申請内容

発行する証明書 (該当するものにチェックをつけて下さい)		□ 資格喪失（予定）……　喪失(予定)日　平成・令和　　年　　月　　日 □ その他(　　) ※具体的に記入してください
使用目的	提出先	
	目　的	
証明対象者 (該当するものにチェックをつけて下さい)		□ 被保険者のみ □ 被扶養者を含む □ 証明書対象者指定 ……　氏名　　続柄
証明書の返送先		①在職中の方で、社内便を受け取れる方は、社内便宛先を詳しく以下に記入してください。 (社内便宛先) ②□在宅勤務者　□退職者　□任意継続被保険者　□特例退職被保険者　□その他(　　) チェックの上、送付先住所を以下に記入してください。 (住所)　〒 (宛名)
委任状		※返送先の宛名が被保険者と異なる場合に記入。 被保険者＿＿＿＿＿＿は、＿＿＿＿＿＿を代理人と定め、表記のとおり申請した証明書の受領方を委任します。 (被保険者の氏名)　(受取人の氏名) 被保険者　住所 被保険者　氏名

＜注意事項＞

1. 証明書の発行を希望される場合には、出来るだけ早めに健保組合へ連絡してください。
2. 証明書の発送には、各種証明書発行願がルネサス健保に到着後、1 週間程度かかります。
   ※事由発生日以降の発送となりますので、ご承知置き願います。
3. 在職中の一般被保険者(従業員)は、「各種証明書発行願」の電子媒体添付(pdf/jpg)による
   E-Mail申請も可能です。(※本人確認のため、会社ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽから送信された申請に限る)

受付日付印

＜申請書の送付先＞

直接、ルネサス健保へ送付してください。

社内便宛先	(む)ルネサス／＃H1S2／健保
郵送宛先	〒187-8588 東京都小平市上水本町5-20-1 ルネサス健康保険組合　業務係
E-Mail宛先	kenpo@renesas.com（会社E-Mailｱﾄﾞﾚｽから送信された被保険者からの申請に限る）

証明書発行