

PERSONAL(記入後)

*ご提出いただく情報は、当組合で被保険者証再交付のために使用し、それ以外の目的では使用しません。但し、住所は他に当組合からの連絡の必要性が生じた際に使用させていただきます。

受	付	年	月	日
交付決議書				
常務理事	事務長	課長	係員	

記入例
..... 網かけの部分は記入不要です。.....

被 保 険 者 証 滅 失 届

平成27年10月1日

サノフィ健康保険組合理事長 殿

〒 xxx-□□□□
被保険者 住 所 東京都新宿区西新宿3丁目20-xx
氏 名 健保 太郎 印

下 記 の と お り 被 保 険 者 証 を 滅 失 し ま し た の で 、 届 出 致 し ま す 。
な お 、 滅 失 し た 被 保 険 者 証 を 発 見 し た と き に は 、 た だ ち に 返 納 い た し ま す 。

被保険者証の 記号と番号	記号	150	事業所の 名 称	〇〇(株)		
	番号	98756				
再交付を受ける者	1. 本人	<input checked="" type="radio"/> 2. 家族	続柄	長男	氏名	健保 小太郎

※ 被保険者の場合は 1.本人に○印を、被扶養者の場合は 2.家族に ○印を付け、続柄、氏名を記入すること。

滅失・紛失の状況 (具体的に)	被保険者証の更新に伴い、返却しようと思ったが、見当たらない。 家の中で紛失したと思われる。
--------------------	--

上 記 届 出 の と お り 相 違 あ り ま せ ン 。

年 月 日

事業主 印