

## 滅失・毀損・回収不能届 兼 再交付申請書

|                 |                                    |          |                |                  |   |
|-----------------|------------------------------------|----------|----------------|------------------|---|
| 被保険者証の記号 および 番号 | —                                  | 被保険者氏名   |                | 決                | 裁 |
| 申請対象者           | 被保険者本人 ・ 被扶養者(氏名を記入)⇒              | 申請者氏名    |                | 常<br>務<br>理<br>事 |   |
| 申請事由発生日         | 令和 年 月 日                           | 再交付申請の有無 | 再交付する ・ 再交付しない |                  |   |
| 申請証書            | 被保険者証 ・ 高齢受給者証 ・ 限度額適用認定証          |          |                | 事<br>務<br>長      |   |
| 申請事由            | 滅失(紛失、盗難等) ・ 毀損(破損、汚損等) ・ 回収(返却)不能 |          |                |                  |   |
| 発生状況            |                                    |          |                | 係<br>員           |   |
|                 |                                    |          |                | 係<br>員           |   |

上記のとおり申請します。

尚、滅失した被保険者証等の不正使用によって、貴組合に損害を生ぜしめたときは、被保険者において、その弁済の責に任じることを誓約します。

また、滅失した被保険者証等を発見したときは、直ちに返納します。

所在地

事業所 名称

令和 年 月 日

代表者氏名 ㊟

サンケン電気健康保険組合理事長 殿

被保険者氏名 ㊟

- 【 注 意 】 ① 「申請対象者」「再交付申請の有無」「申請証書」「申請事由」については、該当箇所を○印でご記入下さい。
- ② 紛失・盗難の場合は、悪用される危険がありますので、最寄りの警察に届出されることをお勧めします。  
それが紛失・盗難の法的な証明となります。尚、届出された場合は、証明書の写しを添付して下さい。
- ③ 毀損の場合は、必ず被保険者証を添付して下さい。