

(記入要領)

1. 被保険者証の記号・番号を記入し、被保険者の氏名、生年月日、性別、住所を記入してください。
2. 再交付対象者の氏名、生年月日、続柄を記入してください。
3. 「申請理由と状況」：申請理由の〔 〕内に○印し、事由の発生日、場所と状況について記入してください。
4. 紛失の場合、始末書の提出が必要です。

始末書の書式等詳細は、各地区人事主管部署にご相談ください。

5. 盗難の場合、被害届を警察署に届出て受理番号を発番してもらい、申請書に必ず被害届を提出した警察署と受理番号を記入してください。

尚、盗難届(盗難にあった状況の判る文書：別紙1)をこの申請書に添付していただくことにより、健保組合で審査して下記7.の「再交付手数料」を免除する場合があります。

6. 罹災の場合、申請書にお住いの自治体が発行する罹災証明を添付していただくことにより、健保組合で審査して下記7.の「再交付手数料」を免除する場合があります。

尚、罹災証明の発行が遅れる場合は後日の提出を可としますが、その場合は必ず罹災届(罹災状況の判る文書：別紙2)をこの申請書に添付してください。

7. 再交付手数料の振り込みと振込証明の貼付について

盗難・罹災による場合で盗難届・罹災証明(もしくは罹災届)を添付される方は、再交付手数料の免除もしくは審査後のお支払いとなるため、この申請書への振込証明の貼付は不要となります。

紛失・破損による場合、もしくは審査後のお支払いとなった方は、

再交付するカード保険証1枚につき1000円の手数料が必要です。

1枚なら1000円(2枚なら2000円)、申請書右下の指定口座

「三菱東京UFJ銀行名古屋営業部(普通)1029632 岡谷鋼機健康保険組合(カヤウキケンコウホクミアイ)」へ振込手続きをして、

紛失・破損による方は振込証明をこの申請書に貼付してご提出ください。

審査後のお支払いとなった方は振込証明を別途ご提出ください。

(振込手数料は自己負担となります)

尚、振り込みした方の氏名が明確に確認できるように手続きをしてください。

8. 「提出先」：上記1.から7.の記入または手続きが終わったら、再交付申請書と添付資料を各地区人事主管部署まで提出してください。

尚、破損の場合は、破損したカード保険証を必ず添付してください。

【注意】 後日紛失した保険証が見つかった場合は、速やかに健保組合へ返却してください。

尚、再交付手数料の返金はいたしません。

以上

常務理事	事務長	担当

別紙 1

平成 年 月 日

岡谷鋼機健康保険組合 殿

被保険者記号・番号 -

住所：

氏名：

盗 難 届

・被保険者証の盗難の状況をできるだけ詳しく記入してください。

常務理事	事務長	担当

別紙 2

平成 年 月 日

岡谷鋼機健康保険組合 殿

被保険者記号・番号 -

住所：

氏名：

罹 災 届

・罹災の状況をできるだけ詳しく記入してください。

尚、この「罹災届」を提出された場合でも、自治体発行の「罹災証明」の提出は必須となります。