健康保険(資格確認書・限度額適用認定証・高齢受給者証)再交付申請書

※この申請書は、資格確認書等の再交付申請の場合に提出します。(裏面の「資格確認書等再交付申請のしかた」をご参照ください)

*文字が消えるペン(フリクションペン等)は使用しないでください。

※資格確認書の場合、1枚あたり1,000円の再交付手数料が必要です。「取引明細書」等振込の確認できる書類を添付してください。

令和 年 月 日提出

※見出しの(資格確認書・限度額適用認定証・高齢受給者証)のいずれかを〇で囲んでください。

1//~	記号番号	_	性別	性別 男・女			₹	_	Tel	_	_
保 険 者 欄	生年月日	昭和 ・ 平成 ・ 令和	年	月	目	住所					
欄	氏名										
次のとおり、申請いたします。なお、資格確認書等を発見した時は直ちに返納いたします。											

☑該再	対象者区分	氏名	生年月日			性別	続柄	再交付の原因	
、氏名等を記入) 殴当区分をチェック 交付の対象者欄	□被保険者		昭和·平成· 令和	年	月	日	男·女	本人	滅失 ・き損 ・ 盗難
	□被扶養者		昭和·平成· 令和	年	月	日	男·女		滅失 ・き損 ・ 盗難
			昭和•平成• 令和	年	月	日	男·女		滅失 ・き損 ・ 盗難
			昭和•平成• 令和	年	月	日	男·女		滅失 ・き損 ・ 盗難
#						年	月 日	場所	
再 理交 由付 の	滅失・き損の場合 (滅失等の状況を詳し 〈記入)			盗難の場合 (盗難にあった状況を 詳しく記入)					

※「き損」の場合は必ず資格確認書を添付してください。

※「盗難」の場合は悪用されるケースもありますので警察への届出をお勧めします。

上記のとおり、被保険者から再交付の申請がありましたので届出いたします。							
事業所所在地							
事業所名称							
事業主氏名							
電話							

被保険者記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄へ記載してください。(マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。)

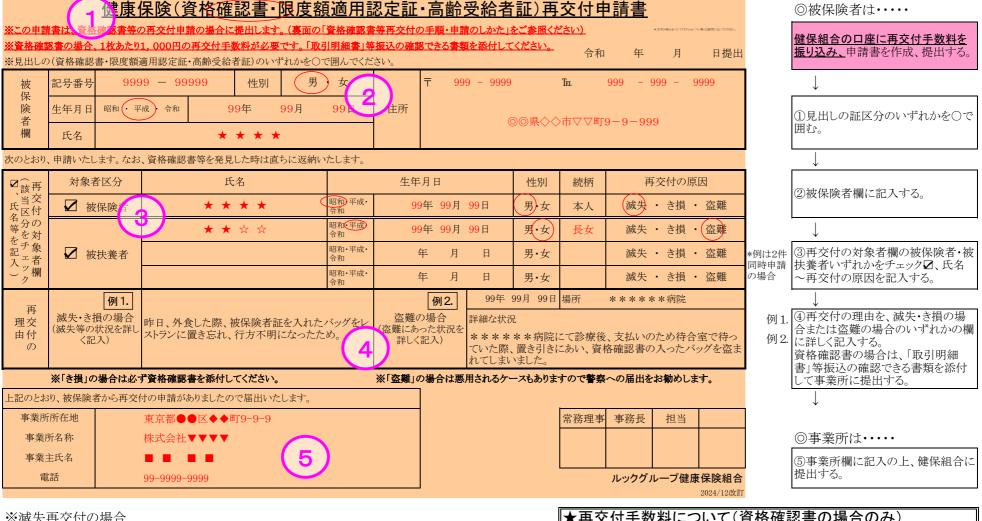
C. HIA

常務理事	事務長	担当	

ルックグループ健康保険組合

2024/12改訂

資格確認書等再交付申請のしかた(記入例)



※滅失再交付の場合

再交付後に資格確認書が発見された場合は、必ず再交付資格確認書を返納してください。

- ※き損再交付の場合
- 申請時に必ずき損した資格確認書等を添付してください。
- ※盗難再交付の場合
- 警察への届出をお勧めします。また、再交付後に資格確認書等が発見された場合は、 必ず再交付資格確認書を返納してください。

★再交付手数料について(資格確認書の場合のみ)

■資格確認書1枚あたり1,000円を下記口座までお振込ください。

三井住友銀行人形町支店 普通預金 No.480691

ルックグループ健康保険組合

- ・振込手数料はご本人負担となります。
- 「取引明細書」等振込の確認できる書類を申請書に添付してください。
- 後日資格確認書が発見された場合でも、返金はいたしません。