

健康保険証の再交付申請について

1. 申請条件

次に該当する場合には健康保険証の再交付申請を行ってください。

・被保険者証を紛失した。

必ず警察に届け出てください。(申請書に届出先の警察署を記入する欄があります。)

・保険証を破損した。

2. 申請方法

・直ちに「健康保険証滅失・き損再交付申請書」にて申請してください。

・破損による再発行の場合、申請対象者の健康保険証(油性ペンで“無効”と記載してください)を添付してください。

3. 書類提出先

①富士通(株)

(株)富士通研究所

社会保険関連書類の提出窓口が

「人事・総務サービスセンター」になっている会社にお勤めの方

人事・総務サービスセンター

社内メール)川崎工場 本-0733

住 所)〒211-8588

神奈川県川崎市中原区上小田中 4-1-1

②上記以外の会社にお勤めの方

各社人事総務担当部門 宛

4. 注意事項

※住所欄の余白がなくなった場合は再発行いたしません。ご自身で修正してください。

※健康保険証は自己管理が前提となっていますので、紛失しても当健康保険組合では一切の責任を負いかねます。

※再発行後、紛失した健康保険証が見つかった場合には、紛失していた健康保険証(交付年月日が古い方)をご返却ください。

以 上

記入例

網掛け部分は、必ず記入・捺印ください。

健康保険証 滅失・き損 再交付申請書

事業所	幹部社員		主査		担当者	
-----	------	--	----	--	-----	--

健保組合	常務理事		事務長		課長		担当者	
------	------	--	-----	--	----	--	-----	--

被保険者証 記号-番号		1000 - 1234567				
氏名	富士通 太郎	性別	男	生年月日	昭和45年 9月 5日	
事業所の名称	富士通株式会社					
再交付申請対象者氏名	続柄	再発行の理由				
富士通 一郎	子	帰宅中紛失してしまったため				
<p>上記のとおり申請致しますので再交付願います。 なお、健康保険証滅失により生じた損害については、当方にて一切の責任を負います。</p> <p>平成・令和 年 4 月 1 日</p> <p>住所 神奈川県川崎市中原区上小田中4-1-2 被保険者氏名 富士通 太郎 (印)</p> <p>※紛失・盗難の場合は、最寄の警察に届出てください。(届出先： ○○警察署)</p>						
事業所名	富士通株式会社	所属	○×事業部		電話	内線または外線番号記入

備考欄

■添付書類■

- ・滅失による提出の場合 不 要
- ・き損による提出の場合 健康保険証 (切らずに油性ペンで大きく“無効”と記載してください)

健康保険証 滅失・き損 再交付申請書

事業所	幹部社員		主査		担当者	
-----	------	--	----	--	-----	--

健保組合	常務理事		事務長		課長		担当者	
------	------	--	-----	--	----	--	-----	--

被保険者証 記号一番号		—						
氏名		性別		生年月日	昭和 平成	年	月	日
事業所の名称								
再交付申請 対象者氏名	続柄	再発行の理由						
<p>上記のとおり申請致しますので再交付願います。 なお、健康保険証滅失により生じた損害については、当方にて一切の責任を負います。</p> <p>平成・令和 年 月 日</p> <p>被保険者 住所 氏名</p> <p>※紛失・盗難の場合は、最寄の警察に届出てください。(届出先： 警察署)</p>								
事業所名		所属		電話				

備考欄

■添付書類■

- ・滅失による提出の場合 不 要
- ・き損による提出の場合 健康保険証 (切らずに油性ペンで大きく“無効”と記載してください)