

支部受付印	<table border="1"> <tr> <td>理事長</td> <td>専務理事</td> <td>事務局長</td> <td>係長</td> <td>係</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	理事長	専務理事	事務局長	係長	係						本部受付印
		理事長	専務理事	事務局長	係長	係						
<table border="1"> <tr> <td>決裁欄</td> </tr> </table>	決裁欄											
決裁欄												

被保険者証再交付申請書

再交付年月日
ここには何も記入しないでください

全国板金業国民健康保険組合理事長 殿

■ 太枠の中を漏れなく記入してください。

下記のとおり申請します。

(注) 破損したり汚した被保険者証は必ずこの申請書に添付してください。	申請年月日	記号	番号	組合員氏名	フリガナ
	1 年 6 月 1 日	92-13	22222		板金 強 板金 印
組合員住所				個人番号	
〒 100 — 0001 東京都 港区三田1-1-1				1 * 3 4 * 6 7 * 9 0 * 2	
電話番号 (03) 1234-5678					
該当者氏名	性別	組合員との続柄	生年月日	個人番号 ※組合員は省略可	
フリガナ イタガネ ユウコ 板金 優子	男 女	妻	昭 平・令 59 年 10 月 29 日	3 * 5 6 * 8 9 * 1 2 * 4	
フリガナ イタガネ ノゾミ 板金 希望	男 女	子	昭 平・令 23 年 9 月 26 日	7 * 9 0 * 2 3 * 5 6 * 8	
フリガナ	男・女		昭・平・令 年 月 日		
再交付申請の理由	※紛失した場所や時間、状況など詳細をご記入ください。 1月25日午後3時頃、〇〇スーパーの駐車場で車の中に置き忘れたバックを盗られてしまい、その中に保険証が入っていました。警察に届け出済みです。				

誓約書
今般私の不注意により被保険者証を紛失・破損いたしました。今後は同証を紛失・破損することのないよう十分注意いたします。 また紛失した同証を発見した場合は速やかにこれを返還いたします。
組合員氏名 板金 強 板金 印

※申請する時は、事業主による個人番号の確認を受けてください。

■ 事業主確認欄 上記「組合員」の個人番号に誤りが無いことを確認しました。

住所	〒 189 — 0073 東京都 港区三田1-3-37	電話番号 (03) 3453 — 8404
事業所名	夢板金工業	事業主名 屋根 登 屋根 印