

健康保険 資格確認書 (再)交付申請書

被 保 険 者										所 属 事 業 所				常務理事				事 務 長				審 査				担 当 者					
記 号		番 号																													
2 8																															
被 保 険 者		氏 名								印		住 民 票 住 所		〒 -																	
		昭和		年 月 日生								電 話 番 号		- -																	
		平成																													

対 象 者										1 被保険者(本人)分のみ 2 被扶養者(家族)分のみ 3 被保険者(本人)および被扶養者(家族)分																							
氏 名										続 柄		生 年 月 日										申 請 理 由											
										年号		年		月		日																	
被 保 険 者		フリガナ								本人		同上										理由番号		【理由欄】 1: マイナンバーカード紛失のため 2: マイナンバーカード更新手続き中のため 3: マイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れているため 4: マイナンバーカードを持っているが、健康保険証利用登録を行っていないため 5: マイナンバーカードを作っていないため(申請中でまだ届いていない場合も含む) 6: マイナンバーカードを返納したため 7: マイナ保険証による受診には第三者(介助者など)のサポートが必要なため 8: 資格確認書を滅失・き損したため									
		同上																															
被 扶 養 者		フリガナ																				理由番号											
被 扶 養 者		フリガナ																				理由番号											
被 扶 養 者		フリガナ																				理由番号											
被 扶 養 者		フリガナ																				理由番号											

中電工健康保険組合理事長 殿

住 所
事業主の
氏 名

印

受付日付印

- ※ 資格確認書の滅失による再交付申請には始末書を添付すること
- ※ 健保用・支社用・(営業所用)を提出のこと

健康保険 資格確認書（再）交付申請書

被 保 険 者								所 属 事 業 所			
記 号				番 号							
2 8											

常務理事	事 務 長	審 査	担 当 者
受理 令和 年 月 日			

被 保 険 者	氏 名	印	住 民 票 住 所	〒 -									
	昭和 年 月 日生												
	平成			電 話 番 号	- -								

対 象 者			1 被保険者(本人)分のみ 2 被扶養者(家族)分のみ 3 被保険者(本人)および被扶養者(家族)分																
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

氏 名		続柄	生 年 月 日							申 請 理 由										
			年号	年	月	日														
被 保 険 者	フリガナ	本人	同上							理由番号	【理由欄】 1: マイナンバーカード紛失のため 2: マイナンバーカード更新手続き中のため 3: マイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れているため 4: マイナンバーカードを持っているが、健康保険証利用登録を行っていないため 5: マイナンバーカードを作っていないため (申請中でまだ届いていない場合も含む) 6: マイナンバーカードを返納したため 7: マイナ保険証による受診には第三者(介助者など)のサポートが必要なため 8: 資格確認書を滅失・き損したため									
	同上																			
被 扶 養 者	フリガナ									理由番号										
被 扶 養 者	フリガナ									理由番号										
被 扶 養 者	フリガナ									理由番号										
被 扶 養 者	フリガナ									理由番号										

中電工健康保険組合

広島市中区小網町6番12号
中電工健康保険組合
理事長 永原 泰介

受付日付印

- ※ 資格確認書の滅失による再交付申請には始末書を添付すること
- ※ 健保用・支社用・(営業所用)を提出のこと

健康保険 資格確認書（再）交付申請書

被 保 険 者								所 属 事 業 所			
記 号				番 号							
2 8											

常務理事	事 務 長	審 査	担 当 者
受理 令和 年 月 日			

被 保 険 者	氏 名		印		〒 -
	昭和	年	月	日生	-
	平成				
	電 話 番 号				- -

対 象 者		1 被保険者(本人)分のみ 2 被扶養者(家族)分のみ 3 被保険者(本人)および被扶養者(家族)分									
-------	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

氏 名		続柄	生 年 月 日					申 請 理 由											
			年号	年	月	日													
被 保 険 者	フリガナ	本人	同上					理由番号	【理由欄】 1: マイナンバーカード紛失のため 2: マイナンバーカード更新手続き中のため 3: マイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れているため 4: マイナンバーカードを持っているが、健康保険証利用登録を行っていないため 5: マイナンバーカードを作っていないため (申請中でまだ届いていない場合も含む) 6: マイナンバーカードを返納したため 7: マイナ保険証による受診には第三者(介助者など)のサポートが必要なため 8: 資格確認書を滅失・き損したため										
	同上																		
被 扶 養 者	フリガナ							理由番号											
被 扶 養 者	フリガナ								理由番号										
被 扶 養 者	フリガナ								理由番号										
被 扶 養 者	フリガナ								理由番号										

中電工健康保険組合

受付日付印

- ※ 資格確認書の滅失による再交付申請には始末書を添付すること
- ※ 健保用・支社用・(営業所用)を提出のこと