

※マイナ保険証をお持ちの方は資格確認書の
交付はできません。
マイナ保険証をご利用ください。

常務理事	事務長	担当者

資格確認書 (再)交付申請書 (旧被保険者証・旧資格確認書添付有り)

〈記入する前に必ずお読みください〉

- ・毀損等の理由で、旧被保険者証・旧資格確認書を添付して(再)交付を申請する場合は、無料です。
 - ・被保険者証・資格確認書の毀損（破れたなど）、書面の文字が見えなくなった（汚れ・かすれ）以外の理由で、(再)交付はしませんのでご注意ください。
- 姓の変更など、記載事項の変更は「記載事項変更届」を使って申請してください。

〈(再)交付の手順〉

- ①(再)交付申請書に必要事項を記入の上、旧被保険者証・旧資格確認書を添付して事業所（会社・団体）の担当者に提出する。
- ②健保組合は、(再)交付申請書を確認の上、(再)交付し、事業所経由で申請者にお届けする。

被保険者等 記号・番号	9 9 9 — 1 2 3 4		被保険者 氏 名	健保 太郎
被保険者 生年月日	昭和 ・平成〇〇年 〇月 〇日		事業所名 (会社名)	株式会社〇〇〇〇〇〇〇〇
(再)交付 該当者氏名	健保 太郎 続柄 (本人)		(再)交付 該当者氏名	続柄 ()
申請理由	毀損	毀損の原因		
	書面の汚れ	汚れの原因		
	書面文字の かすれ	かすれの原因	長期間、財布に入れたままにしたため券面がこすれて、文字が読めなくなりました。	

※(再)交付該当者が2名以上の場合は、新たな申請書を記入してください。

申請日 R〇〇年 〇月 〇日

上記の通り被保険者から(再)交付申請があったので旧被保険者証・旧資格確認書を添付のうえ届出いたします。

事業所所在地	
事業所 名称	事業主の証明が必要です
事業主 氏名	

健保組合受付印