

記入例

T-103

決		裁	
常務理事	事務長	主任	担当

日立健康保険組合 御中

健康保険 一斉更新用 被保険者証返却不能届

《注意事項》  
 1. 一斉更新の際、被保険者または被扶養者が被保険者証を返却できない場合に提出してください。  
 2. 被保険者証を紛失した場合は、念のため警察にも届出をおこなってください。  
 3. 届出を行った被保険者証が発見された場合は、速やかに健保組合まで返却してください。

\*太枠線内を記入してください

1	提出日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	備考	
2	被保険者証 記号・番号	記号	番号	被氏名(フリガナ) 被保険者名
	1 0 0 0 1 0 0 0 0 0 0			ケンボ マサミ 健保 正美
3	従業員番号	事業所(会社)名称		所属・電話
	0 0 0 0 0 0 0 0 0	株式会社〇〇〇〇〇		〇〇課 (TEL: 000-000-0000)

健康保険被保険者証を返却できませんので下記の通りお届け致します。

4	1	被保険者(本人)分
	2	被扶養者(家族)分 ※該当者を下欄に記入してください
		氏名 続柄 氏名 続柄
		健保 薫 配偶者
		健保 真 子
		健保 光 子
		(状況を詳しく記入してください)
		返却できない理由の詳細 <例> ・引越しの際、誤ってゴミに紛れて廃棄してしまった。 ・誤って自己破棄してしまった。 等

事業所コード	この届出については、①または②の要件を満たしたものです。 ① 申請者本人(被保険者)が作成したものである。② 記載内容について誤りがないか申請者本人が確認している。
0 0 0 0	
事業所所在地	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
事業所名称	株式会社 〇 〇 〇 〇 〇
事業所担当者	事業主氏名 〇 〇 〇
〒〒〒〒 〇〇 〇〇	社会保険労務士の 提出代行者 氏名: 〇〇〇〇

受付日付印

T-103

次のような場合に、この届書をご使用ください。

一斉更新の際、被保険者または被扶養者が被保険者証を返却できないとき

◆注意事項

申請書の<注意事項>欄をお読みいただいた上で、太枠線内を正確に記入してください。  
 ※被保険者証を紛失した場合は、念のため、警察にも届出を行ってください。  
 この届書では被保険者証の再交付はいたしませんのでご注意ください。

◆記入要領(記入例の番号と照合してください)

① [提出日]

一般被保険者(従業員)の方: 事業所に提出する日を記入してください。  
 任継・特退被保険者の方: 健保組合に提出する日を記入してください。

② [被保険者氏名]

氏名およびフリガナを記入してください。

③ [従業員番号] [事業所(会社)名称] [所属・電話]

・一般被保険者(従業員)の方: 従業員番号(会社から交付された「従業員番号」等)、事業所(会社)名称、所属・電話を記入してください。  
 ・任継・特退被保険者の方: 従業員番号、事業所(会社)名称、所属は空欄とし、電話は日中連絡が取れる電話番号を記入してください。

④ [紛失状況等記入欄]

・紛失した被保険者証(被保険者分・被扶養者分)に○をしてください。  
 なお、被扶養者分の場合は、該当する被扶養者の氏名と続柄を記入してください。  
 ・紛失した理由、状況等を詳細に記入してください。

◆送付先

- 一般被保険者(従業員)の方  
事業所(会社)の健保担当者宛に提出してください。
- 任継・特退被保険者の方  
健保組合に送付してください。

◆提出期限

一斉更新の際に、速やかに提出してください。