					事業所名		
					職場		
					氏名(自署)	印	
	13	健康保険	被保	険者記	正に係る顛	[末書	
届出日						受付印	
		令和	年	月	日		
届出警察署							
遺失届出書 受理番号							
	再発行は規 いずれかへ振 まで再発行	長込願います。 の手続きは行い	辰込にが いません	かかる しのでご	手数料は自己	リますので、再発行手数料を下 .負担でお願いします。振込入金 。	
指定口座 (再発行手数料 の送金先)		行 東京中央3			0001587	, ポクエッ ・ 北越コーポレーション健康保険組合	
	みずほ銀	行 日本橋支原	普通	預金 2	2399412	*グェッ 北越コーポレーション健康保険組合	
						健康保険組合使用欄 手数料入金日 確認者印	