



事業所名 北越●●株式会社

職場 ●●部

氏名(自署) 北越 太郎 (印)

13

健康保険被保険者証に係る顛末書

この度は私の不注意により健康保険被保険者証を紛失してしまいましたことを深くお詫び申し上げます。		
紛失につきましては、先日保険証を使用しようとしたところ通常保管してある場所には見当たらず、思い当たる場所を隈なく探しましたが発見に至りませんでした。外出の際に紛失したものと考え、令和●●年●●月●●日に●●警察署へ紛失届を申し出ました。		
今後再びこのような不始末のないよう万全の管理に努めることを誓約いたしますので、健康保険被保険者証の再発行をお願い申し上げます。		
届出日	令和 ●●年 ●●月 ●●日	受付印
届出警察署	●●警察署	
遺失届出書 受理番号	●●●●	

<健康保険組合より>

カード保険証の再発行は規程の定めにより手数料の負担が必要となりますので、再発行手数料を下記指定口座のいずれかへ振込願います。振込にかかる手数料は自己負担でお願いします。振込入金
の確認がとれるまで再発行の手続きは行いませんのでご注意ください。

再発行手数料は、保険証1枚あたり1,000円となります。

指定口座 (再発行手数料 の送金先)	第四北越銀行 東京中央支店 普通預金 0001587	ホクエツ 北越コーポレーション健康保険組合	ケンコウホケン クミアイ
	みずほ銀行 日本橋支店 普通預金 2399412	ホクエツ 北越コーポレーション健康保険組合	ケンコウホケン クミアイ

健康保険組合使用欄

手数料入金日	確認者印