※該当内容に〇印をして下さい。

申請区分	本人・家族・両方

※フリクションボールペン等消せる筆記具不可

資格確認書再交付申請書

部署名・所属名
カンパニー 部・課・店

次のとおり
- 滅失… 紛失いたしました / 盗難・罹災で失くしました
- 毀損… 破損いたしました

ので再交付を申請いたします

被保険者記号・番号		被保険者の氏名		生年月日	再交付手数料 ※破損の場合は不要
		(ﾌﾘｶﾞﾅ)		昭・平 年 月 日	1枚につき1,000円 （振り込み手数料は自己負担です）
		(氏)	(名)		

被保険者の住所	（〒　　－	注）後日紛失した保険証・資格確認書が見つかった時は速やかに古い保険証・資格確認書を健保組合へ返却下さい。なお、手数料の返金はいたしません。

申請する家族	被扶養者の氏名	生年月日	続柄	再交付手数料
		昭・平・令　年　月　日		※資格確認書再交付1人につき1,000円（2人なら2,000円）の手数料がかかります
		昭・平・令　年　月　日		

申請理由と状況	※〇印してください	いつ 令和　年　月　日
	・紛失〔　〕 ・破損〔　〕 ・罹災〔　〕 ・盗難〔　〕	どこで（場所）

※盗難の場合 被害届を提出した警察署	名称	署　課		
	電話番号	（　局）	内線（　）	
	届出日・受理番号	月　日　時頃	受理番号	号

（再交付手数料の払い込みを証する書類を貼付する欄）

再交付手数料の払い込み方法は以下のとおりです。

【 銀行振り込み 】

下記の当健康保険組合指定の銀行口座に再交付手数料1枚につき1,000円（振り込み手数料は自己負担）を払い込み、その払い込みを**証明するもの（振込利用明細書、領収書等）原本をこの欄に貼り付けて**下さい。のり付けせず、上部をセロテープで貼付して　下さい。

振込み口座：イオン銀行　本店（普通）0002035
名　　義：イオン健康保険組合（ｲｵﾝｹﾝｺｳﾎｹﾝｸﾐｱｲ）

※盗難・罹災（火災、自然災害等）の場合は別途証明書（被害届・罹災証明書）を添付することで手数料が免除となる場合があります。

※なお、罹災証明書につきましては後日提出を可とします。

2025.2.25

イオン健康保険組合理事長　殿

上記のとおり被保険者から資格確認書の再交付申請がありましたので提出いたします。
なお、今後は保険証・資格確認書を滅失または毀損することのないよう十分指導いたします。

事業所所在地	〒　－
事業所名称	
事業主氏名	
電話	（　局）　番

〇保険証を紛失した場合は滅失届を添付して下さい。
〇資格確認書を紛失した場合は誓約書を添付して下さい。
〇破損した場合は保険証または資格確認書を添付して下さい

健保領収印

事業主受付印

組合処理欄	常務理事	事務長	課長	担当

受付印

提出ルート：被保険者本人 → 各社本社人事部または委託先の社会保険担当部署（イオン健康保険組合へ直接提出しないでください）

（資格確認書再交付用）

誓　　約　　書

住　　所
被保険者氏名　　㊞
資格確認書記号・番号・枝番
無くした証の氏名

さきに貴組合より交付をうけております上記の健康保険資格確認書は、私の不注意により紛失しましたので、お手数ですが、再発行下さるようお願い致します。

なお、今後旧書を発見した時は、ただちに貴組合宛お送りするとともに、万一このために生じた損害額については、全額責任をもって貴組合へ返還する事を誓約致します。

令和　　年　　月　　日

イオン健康保険組合理事長　殿

〔記入要領〕

１．申請区分に◯印をする→　被保険者の資格確認書の再交付は「本人」を
　被扶養者のカード資格確認書の再交付は「家族」を、本人家族同時の申請は
「両方」に◯印してください。
２．資格確認書の記号・番号を記入し、被保険者の氏名、生年月日、住所を
　記入してください。
３．家族分の再交付申請の場合は被扶養者の氏名、生年月日、続柄を右側に
　記入してください。
４．申請理由と状況→　申請理由の〔　〕内に◯印し、事由の発生日、場所と
　状況について記入してください。
５．紛失の場合　→　誓約書の提出が必要です。
６．破損の場合は、破損した資格確認書を必ず添付してください。
　その際、誓約書は不要です。
　※劣化による印字の擦れの場合は、健康保険組合へ相談してください。
７．盗難、罹災の場合　→　証明書の添付が必要です。証明書を添付することで
　手数料が免除となる場合があります。盗難の場合は被害届を警察署に出し、
　申請書に「受理番号」を記入のうえ受理番号控えの写しを添付してください。
　また、罹災証明の発行が遅れる場合は後日の提出を可とします。
８．再交付手数料の振り込みと振り込み証明の貼付
　再交付する資格確認書１枚につき１,０００円の手数料が必要です。
　１枚なら１,０００円（２枚なら２,０００円）、申請書右下の指定口座
「イオン銀行本店（普通）0002035 イオン健康保険組合」(ｲｵﾝｹﾝｺｳﾎｹﾝｸﾐｱｲ)
　へ振り込み手続きをして、振り込み証明を貼付してください。
（振り込み手数料は自己負担となります）
※なお、被保険者名で振り込みし、振込人の氏名がハッキリ確認できるように
　手続きをしてください。（家族の氏名で振り込みをしないでください。）
９．提出先　→　上記１．から８．の記入・手続きが終わったら、再交付申請書
　を所属会社の各本社人事部または所属会社の委託先の社会保険担当部署へ提
　出してください。

※イオン健康保険組合へ直接送付しないでください(所属会社押印が必要のため)

以上