

再交付申請する証が複数の場合でも、申請書及び誓約書は一部だけ提出してください。

課 長	保 健	係

組 合 員 証 等 再 交 付 申 請 書

再交付申請する証が被扶養者証の場合、該当する被扶養者の氏名を記入してください。

組合員証等の記号番号 又は個人番号※	<p style="text-align: center;">×××-×××</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid blue; padding: 2px;">必須ではありません</p>	所属所名	〇〇市役所
組 合 員 氏 名	共 済 太 郎	生年月日	昭・平××年×月×日
被 扶 養 者 氏 名	共 済 小 太 郎	生年月日	昭(平)・令××年×月×日
再交付申請を行う証の名称	※どなたの何証かわかるように記入してください。 ・組合員証 ・被扶養者証(小太郎分)		
再交付申請の理由	※紛失時の状況等を具体的に詳しく記入してください。詳しい状況の記入がない場合、受理できない場合があります。 ・×月×日共済病院にて使用后、元の場所に戻したはずだが、見当たらず再交付を願いたい。 ・×月×日〇〇駐車場にて車上荒らしにより盗難にあった。×月×日〇〇警察署へ被害届提出		
上記のとおり申請します。 栃木県市町村職員共済組合理事長 様 令和 ××年 ××月 ××日 <div style="text-align: right;"> 住 所 〇〇市〇〇×-×-×× 申 請 者 氏 名 共 済 太 郎 </div>			
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。 令和 ××年 ××月 ××日 <div style="text-align: right;"> 職 名 〇〇市長 所属所長 氏 名 〇 〇 〇 〇 </div>			

※「個人番号」の記入は、必須ではありません。

- この申請書は、組合員証、組合員被扶養者証、高齢受給者証、特別療養証明書、標準負担額減額認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証、特定疾病療養受療証、任意継続組合員証又は任意継続組合員被扶養者証のいずれかの再交付を申請する際に使用するものです。
- 「組合員証等の記号番号」欄は、組合員被扶養者証又は任意継続組合員被扶養者証の再交付の場合には、当該被扶養者証の記号番号を記入してください。
- 再交付申請の理由は、具体的に詳しく（標準負担額減額認定証の再交付の場合には減額対象者の氏名、限度額適用・標準負担額減額認定証の場合には限度額適用対象者又は減額対象者の氏名も）書いてください。