

再 交 付 申 請 書

共済組合受付印	種 別	<input type="checkbox"/> 資格確認書	<input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ	
		<input type="checkbox"/> 高齢受給者証	<input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証	
		<input type="checkbox"/> 限度額適用認定証	<input type="checkbox"/> 限度額適用・標準負担額減額認定証	
	所属所名			
	組合員等記号・番号		公立島根	
	組合員氏名			
	再交付 の 該当者	フリガナ		該当者の種類 ・ 組合員 ・ 被扶養者
		氏名		
生年月日				
住所				
再交付申請の理由	亡失のため ・ 損傷のため ・ 余白がないため			
	日 時	令和 年 月 日 時頃		
	場 所			
	理 由			
<p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">公立学校共済組合島根支部長 様</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所 組合員 氏 名</p> <p style="text-align: right;">(自署によらない場合は押印が必要です。)</p>				
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">所属所名</p> <p style="text-align: center;">所属所長 (職・氏名) 公印</p>				
事務次長	担 当	各種証回収日	送付日	

1. 「種別」欄は、該当する□にレ印を付して下さい。
2. 「再交付申請の理由」は、具体的に記入して下さい。

再 交 付 申 請 書

共済組合受付印	種 別	<input checked="" type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 高年齢受給者証	<input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ <input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証
「資格情報のお知らせ」は原則、再交付はしませんので、 マイナポータルで確認してください。			
再交付 の 該当者	組合員氏名	共済 太郎	
	フリガナ	キョウサイ ハナコ	該当者の種類
	氏名	共済 花子	<input checked="" type="checkbox"/> 組合員 <input type="checkbox"/> 被扶養者
	生年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	
	住所	〇〇市△△町〇〇番地〇-〇〇 xxアパート〇号室	
再交付申請の理由	理由	紛失のため 損傷のため ・ 余白がないため	
	日 時	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 〇 時頃	
	場 所	〇〇病院	
	理 由	マイナ保険証を紛失したため。	
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;"> 分からない場合は「不明」と記入 </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;"> 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;"> 住 所 組合員 氏 名 </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;"> 上記の記載事項は、事実と相違ないものと認 </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;"> 令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;"> 所属所名 △△小学校 </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;"> 所属所長（職・氏名） 校長 公立 花子 </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;"> 公印 </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;"> マイナ保険証を紛失した場合には、「マイナ 保険証を紛失したため。」と記入し、種別欄は 「資格確認書」を選択してください。 ※今回の紛失により個人番号（マイナン バー）が変更となった場合には、「組合員等 資格情報等変更申告書」も併せて提出してく ださい。 </div>			
事務次長	担 当	各種証回収日	送付日

1. 「種別」欄は、該当する□にレ印を付して下さい。
2. 「再交付申請の理由」は、具体的に記入して下さい。