

記入見本

常務理事	事務長	担当

特定健康診査受診券再発行申請書

令和 〇 年 〇〇 月 〇〇 日提出

被保険者証の記号・番号	記号	1100	番号	1999999
被保険者の所属	〇〇支店〇〇部〇〇〇〇グループ			
被保険者氏名	北 電 太 郎			
(フリガナ)	ホクデン ハナコ			
再発行する方の氏名	北 電 花 子	氏名は必ず自署願います。		
生年月日・続柄	昭和 〇〇年 〇〇月 〇〇日生(〇〇歳)	続柄	妻	
住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 札幌市〇〇区〇〇条〇〇丁目〇〇			
連絡先電話番号	自宅	011-〇〇〇〇-〇〇〇〇	携帯	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇
再発行理由(該当するものに○)	1. 紛失 2. 有効期限切れ 3. その他()			
発行希望有効期限 希望する期限を○印で 囲んでください	1. 4~12月末 2. 1~2月末		再発行理由が2.有効期限切れの場合は 発行希望有効期限2.1~2月末に○を つけてください。 ※紛失以外はお手元の受診券を添付して、ご申請ください	

以上の理由により当該年度の特定健康診査受診券の再発行を申請します。

北海道電力健康保険組合理事長 殿