


被保険者証 **滅失** 毀損 (届) 再交付申請書

平成	年	月	日
常務理事	事務長	課長	係

被保険者証の記号 - 番号	〇〇 - 〇〇〇
被保険者の氏名	信金太郎
再交付対象者の氏名	信金太郎
被保険者証の滅失もしくは滅失を知りたる年月日	平成〇〇年2月1日
被保険者証を滅失したときの状況 (具体的に)	カードケースごと落として紛失してしまったため。
平成〇〇年 2月 15日提出 住所 札幌市北区北9条西3丁目15 被保険者 氏名 信金太郎 	
上記のとおり被保険者から被保険者証の再交付申請がありましたので届出します。 なお、今後は被保険者証を滅失又はき損することのないよう充分指導いたします。 平成〇〇年 2月 15日 事業所名称 〇〇信用金庫 事業主氏名 理事長 〇〇 〇〇 