

(カード証再交付時〔毀損用〕)

顛 末 書

このたび、貴組合より発行いただいている、下記対象者の健康保険証（カード証）については、下記事由により毀損してしまいました。

今後につきましては、健康保険証用のカバーに保管する等、取扱いには十分注意いたしますので、再交付の程お願いいたします。

記

再交付対象者		続柄	
--------	--	----	--

[健康保険証（カード証）の毀損事由を詳しくご記入ください]

令和 年 月 日

被保険者住所

被保険者氏名

印

神奈川県電設健康保険組合理事長 殿