

※共済組合 決裁欄	保険課長	

※記帳	組合員証	台帳

組合員証等再交付申請書

下記のとおり申請します。 山口県市町村職員共済組合理事長 様 年 月 日	組合員等 記号・番号	—
	組合員 住所 〒 氏名	

再交付を申請する組合員証等

対象者氏名 (1名のみ)	(年 月 日生)	組合員との 続柄	
該当の証に○ (複数可)	組合員証 または 組合員被扶養者証 (船員または任意継続を含む)		
	高齢受給者証		
	限度額適用認定証	有効年度	年度
	限度額適用・標準負担額減額認定証	有効期限	年 月
	特定疾病療養受療証		

再交付申請の理由 (該当に○)

亡失 ・ 盗難 ・ 焼失 ・ 汚損※ ・ 破損※ ・ 住所記入欄の不足※ その他 ()

※ 汚損、破損及び住所記入欄の不足による再交付は、旧証の返納が必要です。

共済組合 受付印	上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。
	年 月 日
	職名
	所属所長
	氏名

- 1 組合員等記号・番号が不明なため該当欄に記入できない場合は、共済組合が定める「個人番号申告票」の添付に代えることができます。
- 2 再交付を受けた後に紛失等した証 (旧証) が見つかった場合は、旧証を共済組合へ返納してください。