

記入例

常務理事	事務長	係

遠隔地健康保険被保険者証交付申請書

平成××年××月××日

被保険者証の 記号と番号	(保険証で確認) ×××	被保険者の 氏名	健 保 元 気		印
	××××				
被保険者の 現住所	〒×××-×××× 名古屋市東区〇〇一丁目××番××号 TEL(×××)×××-××××				
事業所の名称	(本籍のある事業所名)				
部署名	××支店 ××駐在				
被保険者と 住所を別記 する被扶養 者でこの遠 隔地の対象 となるもの	氏名	性別	生年月日	被保険者 との続柄	
	健 保 優 一	男・女	平成××年××月××日生	長 男	
	健 保 良 子	男・女	平成××年××月××日生	長 女	
		男・女	年 月 日生		
		男・女	年 月 日生		
遠隔地現住所 (被扶養者の住所)	〒×××-×××× 東京都中央区日本橋〇〇町×× ×× ×× TEL(×××)×××-××××				
申請の事由	例 単身赴任のため、進学のため、施設等入所のため、別居両親の 扶養のため (具体的に詳しく記入)				
交付月日	健康保険組合にて記入(記入しないで下さい)				
返納月日	(記入しないで下さい)	返納理由	喪・合・他		

この申請書には健康保険被保険者証を添付すること。

上記の申請について、事実と相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

事業主 住所名称氏名 印

コカ・コーライーストジャパン健康保険組合

<注意事項>...被保険者証の他に必要な添付書類

1. 単身赴任のため(添付書類不要)
2. 大学等進学のため(学生証または在学証明証、合格通知の場合のみ住民票か下宿契約書(写)が必要)
3. 施設等入所のため(入所決定通知書または入所証明書と施設概要の写し)
4. 同居が扶養者認定の条件となっている申請のときは、扶養状況の調査をさせていただく場合がありますので、ご了承ください。