

組合員証等亡失届

【送付先】

〒330-9793 埼玉県さいたま市中央区新都心3-1
日本郵政共済組合 共済センター 被扶養者担当

申請日

令和〇年△月□日

組合員欄	組合員番号	0	1	2	3	4	5	6	7	組合員種別 <small>該当する方に☑を入れてください</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 組合員	<input type="checkbox"/> 任意継続組合員
	組合員住所	(〒123 - 4567) 埼玉 都道 さいたま市中央区新都心12-34-56-789 府(県)										
	氏名	共済 太郎					生年月日 (和暦)	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和	〇〇年	〇〇月	〇〇日	<input type="checkbox"/> 平成
	電話番号 (日中の連絡先)	TEL	〇×〇	(〇×〇×)	〇〇〇〇	※ 携帯以外の場合は、該当する項目に☑を入れてください			<input type="checkbox"/> 自宅	<input checked="" type="checkbox"/> 勤務先 〇×△郵便局窓口営業部		

氏名		組合員本人	被扶養者 [氏名: 共済 花子]	被扶養者 [氏名: 共済 ゆう太]	被扶養者 [氏名:]
被扶養者にも必ず☑を入れてください。	滞納できない証	<input checked="" type="checkbox"/> 組合員証 (本人) <small>※任意継続組合員及び高齢受給割合の表示があるものを含む</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 組合員被扶養者証 <small>※任意継続組合員及び高齢受給割合の表示があるものを含む</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 組合員被扶養者証 <small>※任意継続組合員及び高齢受給割合の表示があるものを含む</small>	<input type="checkbox"/> 組合員被扶養者証 <small>※任意継続組合員及び高齢受給割合の表示があるものを含む</small>
		<input type="checkbox"/> 限度額適用認定証	<input type="checkbox"/> 限度額適用認定証	<input type="checkbox"/> 限度額適用認定証	<input type="checkbox"/> 限度額適用認定証
		<input type="checkbox"/> 限度額適用・標準負担額減額認定証	<input type="checkbox"/> 限度額適用・標準負担額減額認定証	<input type="checkbox"/> 限度額適用・標準負担額減額認定証	<input type="checkbox"/> 限度額適用・標準負担額減額認定証
		<input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証	<input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証	<input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証	<input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証
	<input type="checkbox"/> 一部負担金等免除証明書	<input type="checkbox"/> 一部負担金等免除証明書	<input type="checkbox"/> 一部負担金等免除証明書	<input type="checkbox"/> 一部負担金等免除証明書	
	滞納できない理由	<input type="checkbox"/> 共済組合に返納済	<input type="checkbox"/> 共済組合に返納済	<input type="checkbox"/> 共済組合に返納済	<input type="checkbox"/> 共済組合に返納済
<input type="checkbox"/> 亡失した		<input type="checkbox"/> 亡失した	<input checked="" type="checkbox"/> 亡失した	<input type="checkbox"/> 亡失した	
<input type="checkbox"/> 廃棄した		<input checked="" type="checkbox"/> 廃棄した	<input type="checkbox"/> 廃棄した	<input type="checkbox"/> 廃棄した	
<input checked="" type="checkbox"/> 勤務先等へ返納した (返納時期: 令和〇年△月□日)	<input type="checkbox"/> 勤務先等へ返納した (返納時期: 年 月 日)	<input type="checkbox"/> 勤務先等へ返納した (返納時期: 年 月 日)	<input type="checkbox"/> 勤務先等へ返納した (返納時期: 年 月 日)	<input type="checkbox"/> 勤務先等へ返納した (返納時期: 年 月 日)	
<input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> その他 ()	

【注意事項】

1. 各項目に該当する☐にチェック☑をしてください。被扶養者分の亡失が4人以上いる場合はコピーして使用してください。

2. 亡失届をもって再交付申請とはならないため、再交付を希望の場合は「組合員証等再交付申請書」を共済センターへ提出してください。詳細は共済組合HPをご確認ください。

3. 様式は共済ホームページからダウンロード、又は共済センターへおたずねください。

【共済組合ホームページから】

共済組合 使用欄	受付	入 力		確 認		
		入力者	入力日	1審	2審	

トップページ ▶ よくある手順から探す ▶ 組合員証等の再交付/返納

