

「いきいきポータル」初回登録用 ID、仮パスワード再発行申請書

ポータルに登録されていない方でID、仮パスワードを紛失した方は、太枠内をご記入の上、ご提出ください。
 ※登録済みでID、パスワードを忘れた方は、申請書の提出は不要です。

健保ホームページ、ログイン画面の「ID、パスワードを忘れた方はこちら」から登録メールアドレスを入力し再入手してください。登録状況がご不明な場合は、健保にお問合せください。

被保険者	保険証記号		番号	申請日: 年 月 日
	—		—	生年月日
	氏名(従業員本人または任意継続本人)		確認欄	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日
	①		<input type="checkbox"/>	自署の場合は、押印を省略することができます。 *ただし、訂正があった場合は省略不可 ←自署であるため、押印を省略する場合は、 <input checked="" type="checkbox"/>

再発行申請者	氏名	続柄 被保険者は「本人」と記入	申請代表者日中の連絡先 (記入内容で確認が必要な場合のみ使用します) TELNo.

※再発行対象者:被保険者(全年齢)、30歳以上の被扶養者(年度末までに対象年齢となる方)

希望する受取り方法いずれかにチェック、必要事項をご記入ください。

受取り方法	チェック <input checked="" type="checkbox"/>	日野自動車(株)の方	チェック <input checked="" type="checkbox"/>	日野自動車(株)以外の方
健保にて 直接受取り	<input type="checkbox"/>	受取り可能時間 9:00~12:00、13:00~17:00	<input type="checkbox"/>	受取り可能時間 9:00~12:00、13:00~17:00
日野自動車(株) 社内書留便 (勤務地: 日野エリア以外)	<input type="checkbox"/>	送付先 勤務地に○、又は記入してください 羽村・新田・古河・() 所属名	<input type="checkbox"/>	選択不可
事業所 総務、人事部 担当経由	<input type="checkbox"/>	選択不可	<input type="checkbox"/>	勤務先の総務、人事部 ご担当者経由で受取り
自宅郵送	<input type="checkbox"/>	郵送先住所 (〒)	<input type="checkbox"/>	郵送先住所 (〒)
メール ※ワードファイルに パスワード保護して 送信いたします	<input type="checkbox"/>	メールアドレス ()	<input type="checkbox"/>	メールアドレス ()

提出先	〒191-8660 日野市日野台3-1-1 日野自動車健康保険組合 ID仮パスワード再発行担当 行 個人情報が含まれているため確実に届く様をお願いします。	発送(受取)日	受付日付印
申請締切日と 発行日	毎週月曜~金曜日健保到着分→ 翌週水曜日発行 問合せ先:日野自動車健康保険組合 TEL:042-586-5941		