

健康保険資格確認書滅失届

◎資格確認書を滅失した方、一人につき1枚提出してください。

資格確認書の 記号番号	記号				番号				届出書の種類 ※組合記入欄	滅失・再交付・更新・検認
被保険者氏名									被保険者 生年月日	昭和 平成 年 月 日
被扶養者が資格確認書 を滅失した時は その被扶養者の氏名							続柄	被扶養者 生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日	
被保険者の勤務 する事業所	名称									
	所在地									
滅失日	令和 年 月 日 / 不明									
資格確認書を 滅失したときの状況										
令和 年 月 日 提出 うえの届書に記載したとおり、資格確認書を滅失いたしました、 今後は十分取扱いに注意いたします。 なお、この資格確認書を発見したときは、ただちに返納いたします。 被保険者の 住 所 氏 名										
備 考									／ 受 付 年 月 日 \	