

常務理事	事務長		担当

健康保険 被保険者証 紛失届 資格確認書

・「退職時」もしくは「氏名変更時」に保険証または有効期限内の資格確認書を紛失しており、返却ができない方は、本届を提出してください。
 ・マイナ保険証登録をしていない方で、保険証を紛失した際は、本届を提出してください。マイナ保険証登録状況を健保で確認の上、資格確認書を交付します。

※太枠内を記入してください

健康保険の 記号・番号・枝番	記号	番号	枝番	被保険者氏名	
事業所の名称 (会社名)				被保険者の 生年月日	昭・平・令 年 月 日
届出する該当者 (被保険者本人も含む)	氏名 続柄()			氏名 続柄()	
	氏名 続柄()			氏名 続柄()	
届出の事由 (できるだけ詳しく記入してください。)					
上記のとおり被保険者証・資格確認書を紛失したので、届を提出します。					
令和 年 月 日 住所 被保険者 氏名					

※本書に記入していただいた個人情報は適切に取り扱い、目的外には使用いたしません。

上記届出の事由を調査したところ相違ないので証明します。

令和 年 月 日

事業所所在地

事業所名称

事業主名

受付日付印