

常務理事	事務長		担当

まずはこちらをお読みください。

該当するものに丸を付けてください。

健康保険

被保険者証
資格確認書

紛失届

- ・「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 12	番号 345678	枝番 90	被保険者氏名 健保 太郎
事業所の名称 (会社名)	(株)リクルート			被保険者の 生年月日 昭 平・令 49 年 8 月 7 日
届出する該当者 (被保険者 本人も含む)	氏名 健保 太郎	続柄(本人)		氏名 続柄()
	氏名 健保 一郎	続柄(長男)		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。)	紛失した経緯を具体的に記入してください。			
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 3 年 2 月 1 日				
住所 東京都品川区南品川 1-2-3				
被保険者 氏名 健保 太郎				

※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。

以下、事業所記入欄

令和 **3**年 **2**月 **1**日

事業所所在地 **東京都中央区銀座 8-4-7**

事業所名称 **(株)リクルート**

事業主名 **人事部長 銀座 太郎**

受付日付印