

健康保険 資格確認書滅失届

常務理事	事務長	部長	課長	係長	担当者

被保険者情報	被保険者等記号		被保険者等番号		フリガナ	
	氏名	氏	名			
生年月日	5 昭和	年	月	日	届書の種類	備考
	7 平成				1 資格喪失届	
	9 令和				2 被扶養者(異動)届	

資格確認書を滅失した者	氏名		生年月日			続柄	資格確認書を滅失したときの状況
	フリガナ	氏名	5 昭和	年	月		
	フリガナ	氏名	5 昭和	年	月	日	
	フリガナ	氏名	7 平成				
	フリガナ	氏名	9 令和				
	フリガナ	氏名	5 昭和	年	月	日	
	フリガナ	氏名	7 平成				
	フリガナ	氏名	9 令和				
	フリガナ	氏名	5 昭和	年	月	日	
	フリガナ	氏名	7 平成				
	フリガナ	氏名	9 令和				
	備考						

被保険者欄	うへの届書に記載したとおり、資格確認書を滅失しました。今後は十分取り扱いに注意します。					
	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。					
	令和 年 月 日					
	〒 ー					
	被保険者の	住所				
		電話番号	ー ー			
		氏名				

注意事項

この届書は、**資格確認書の発行がある方**で「被保険者資格喪失届」に資格確認書を添付して返納することができない場合、または、被扶養者を削除するために「被扶養者(異動)届」を提出する場合に添付するものです。

受付印