

健康保険 資格確認書 滅失届

①資格確認書の 記号・番号		—		※届出の 種類		喪失 ・ 再交付		
②被保険者 氏名				③被保険者 生年月日		昭和 平成 令和		
④被保険者が所属する (していた)事業所	(7) 名 称							
	(1) 所 在 地							
⑤滅失した対象者	被保険者 氏名		続柄	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
			本人					
	被扶養者 氏名		続柄	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
⑥資格確認書を滅失 したときの状況 (詳しく記入)								
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。								
今後は充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								
⑦					受 付 日 付 印			
備 考								

社会保険労務士 の
提出代行者印

印