

記入例

健康保険 資格確認書 滅失届

(注意事項)

この届書は、健康保険の資格確認書の更新確認書を滅失したため再交付を受ける場合・被保険者資格喪失届に方が有効な資格確認書を添付して返納することができない場合は、提出するものとします。

①資格確認書の 記号・番号	1-5555		※届出の 種類		喪失・再交付	
②被保険者 氏名	健保 太郎		③被保険者 生年月日		昭和 平成 令和 60 年 1 月 1 日	
④被保険者が所属する (していた)事業所	(ア) 名 称	株式会社 オリエンコーポレーション				
	(イ) 所 在 地	東京都千代田区麹町5丁目2-1				
⑤滅失した対象者	被保険者 氏名		続柄 本人	生年月日	昭和 平成 令和	年 月 日
	被扶養者 氏名	健保 花子	続柄 長女	生年月日	昭和 平成 令和	16 年 10 月 1 日
⑥資格確認書を滅失 したときの状況 (詳しく記入)	※紛失時の内容を記入して下さい					
<div>令和 7 年 10 月 10 日 提 出</div> <p>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。</p> <div>被保険者の 住 所 神奈川県横浜市横浜区横浜1-1-1</div> <div>氏 名 健保 太郎</div>						
⑦ 備 考				受付日付印		

社会保険労務士 提出代行者印	の	印
-------------------	---	---