

資格確認書／健康保険被保険者証 紛失届

資格確認書の(再)交付をご希望の場合、「健康保険資格確認書交付申請書」に添付してご提出ください。
ただし、資格確認書の交付は、マイナ保険証によるオンライン資格確認を受けることができない
状況にある方に限られます。

※記号・番号がご不明な場合は、空欄で構いません。

被保険者の	記号		番号	
	氏名		生年月日	S H 年 月 日
	住所	〒 TEL		
事業所の名称		所在地		
所属部署				
紛失した理由 (詳しく)				
届出をする 該当者	1.本人	(該当する場合は○をつけて下さい。)		該当証(申請する証に○) 資格確認書・健康保険被保険者証
	2.家族	(該当する場合は○をつけ、氏名、続柄をご記入下さい。)		
	氏名		続柄	該当証(申請する証に○) 資格確認書・健康保険被保険者証
	氏名		続柄	該当証(申請する証に○) 資格確認書・健康保険被保険者証
	氏名		続柄	該当証(申請する証に○) 資格確認書・健康保険被保険者証
	氏名		続柄	該当証(申請する証に○) 資格確認書・健康保険被保険者証
	氏名		続柄	該当証(申請する証に○) 資格確認書・健康保険被保険者証
	氏名		続柄	該当証(申請する証に○) 資格確認書・健康保険被保険者証

上記のとおり資格確認書／健康保険被保険者証を紛失したので、届を提出します。
なお、資格確認書／被保険者証を発見したときは、ただちに返却いたします。

令和 年 月 日

被保険者氏名