

日本交通健康保険組合 理事長 殿

常務理事	事務局長	課長	担当者

健康保険資格確認書等滅失届

※この届書は、健康保険の資格確認書等を滅失又は毀損した場合、また「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出来ない場合に提出するものです。
※毀損の場合は資格確認書を添付して下さい。

被保険者の 記号・番号	記号	番号		※資格確認書の再発行には 別途「資格確認書（再） 交付申請書」が必要です。
被保険者氏名			生年月日	年 月 日
被保険者資格取得日			被扶養者が滅失・毀 損したときは、その 被扶養者の氏名	
被保険者の所属事業所	名 称			
	所在地			
証の種類	資格確認書 ・ 高齢受給者証 ・ その他()			
被保険者証を 滅失・毀損した ときの状況 (詳しく)	＜ 年月日 ＞ 年 月 日 ＜ 場所 ＞			
	＜ 状況内容 ＞			
	＜ 届出警察署 ＞		＜ 受理番号 ＞	
(被保険者証発見時の返納誓約)				
うえの届出に記載したとおり、資格確認書等を滅失・毀損いたしました。今後は十分取扱いに注意いたします。紛失した資格確認書等についての責任は一切私が負います。 なお、この資格確認書等を発見したときは、ただちに返納いたします。				
住 所 〒				
被保険者の				
氏 名 ㊞				

事業主証明欄	所在地
	名 称
	事業主名 ㊞

年 月 日

受付印