健康保険 被保険者証 資格確認書 滅失届

①被保険者証等の記号番号		※ 届書の種類	喪失・再交付・更新・検認
② 被保険者氏名		③ 生年月日	年　月　日
④ 資格取得年月日	年　月　日	⑤被扶養者の有無	有（　人）・無
⑥ 被保険者の勤務する事業所の	(ア) 名称		
	(イ) 所在地		
⑦ 被保険者証等を滅失したときの状況			

年　月　日　提出

うえの届書に記載したとおり、被保険者証又は資格確認書を滅失いたしましたが、今後は充分取扱いに注意いたします。

なお、この被保険者証又は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　㊞

⑧ 備考	

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印
㊞

ミドリ安全健康保険組合