〔健保組合記入欄〕

受付日付印

滅失証類の返納があった場合の年月日	令和　　年　　月　　日	（備考）
届出書の種類	再交付・喪失（扶養削除）・更新	

健康保険　資格確認書等滅失・き損届

被保険者情報

記号・番号	記号（右詰め）　番号（右づめ）	資格喪失年月日（退職者のみ記入）	※資格喪失日＝退職日の翌日 令和　　年　　月　　日
氏　名	フリガナ		

対象者欄

対象者：□
1　被保険者（本人）分のみ
2　被扶養者（家族）分のみ
3　被保険者（本人）および被扶養者（家族）分

	フリガナ / 氏名	続柄	滅失・き損証類種別	届出理由（該当する方に○）※き損の場合は旧証原本を添付
被保険者	同上	本人	□ 下記、種別欄より選択してください	滅失　・　き損
被扶養者①			□ 下記、種別欄より選択してください	滅失　・　き損
被扶養者②			□ 下記、種別欄より選択してください	滅失　・　き損
被扶養者③			□ 下記、種別欄より選択してください	滅失　・　き損

種別欄

1：資格確認書　　2：高齢受給者証　　3：限度額適用認定証　　4：特定疾病療養受療証
5：資格情報のお知らせ　　6：その他（　　）

滅失・き損時の状況

滅失・き損日	令和　　年　　月　　日　　※不明な場合は、滅失・き損が明らかになった日を記入
警察への届出	未届　・　届出済　（届出先：令和　　年　　月　　日　　警察署）

以下に滅失・き損に至った経緯、状況、場所などをなるべく詳細に記入してください

誓約欄（自署）

上記のとおり、交付された該当証類を滅失又はき損しました。今後は十分取扱いに注意いたします。
なお、滅失の場合、この該当証類を発見したときは（退職後であっても）直ちに返納いたします。

令和　　年　　月　　日

〒　　—

被保険者 住所：

被保険者 氏名：