被保険者証・資格確認書 滅失届

(注意事項)

イ、「被保険者資格喪失届」に滅失のため、被保険者証・資格確認書を添付できない|、この届書は、次の場合に提出してください。

ロ、④の欄は、滅失した人について被保険者を含め全員を書いてください。イ、③の昭和・平成 ④の昭・平・令の文字は、それぞれ該当する文字を○でかこんでください。二、記載にあたっては、次のことに留意してください。

① 健康保険 記号番号	記号			番号							
② 被保険者の 氏 名							③ 生年 月日	昭和平成	年	月	日生
4		氏	名		生 年	月日			滅失	内容	
滅失した者の				昭∙平∙令	年	月	日	□被保障)))))	□資格確認書	
氏名				昭∙平∙令	年	月	日	□被保障	険者証	□資格確認書	
生年月日				昭∙平∙令	年	月	田	□被保障	険者証	□資格確認書	
滅失内容				昭∙平∙令	年	月	日	□被保)	□資格確認書	
				昭∙平∙令	年	月	日	□被保障	倹者証	□資格確認書	
⑤ 被保険者の現住所	〒 -										
⑥被保険者の資格 を取得した日		昭和・平成・令和		和	年		F	日			
⑦滅失した年月日		令和	年	月	日	⑧滅失し	た場所				
⑧滅失した理由 (詳しく)											

【資格確認書・被保険者証発見の際の返納誓約】

上の届出に記載したとおり資格確認書・被保険者証を滅失しましたが、これを発見したときは、ただちに返納します。

被保険者氏名

	上記のとおり被保険者証・資格確認書を滅失したことに相違ないことを証明します。					
			令和	年	月	日
事 業						
業主	事業所所在地					
の 証	事業所名称					
明	事業主氏名					
	電話	()			番

※受付日付印	

社労士記載欄