

記入例

各証(滅失等)届

		常務理事	事務長	担当者	担当者
受理 年月日	年 月 日		健保の記号・番号がわからない場合、ご記入は不要です。		
被保険者証等の 記号・番号	記号	111	被保険者氏名	山田 太郎	
	番号	1111			
勤務している 事業所の名称	(株)〇〇〇		滅失等した者の 氏名	山田 花子	
滅失した証の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 資格確認書				
届出の事由 (できるだけ詳しく 記入して下さい。)	<input type="checkbox"/> 滅失	事由			
		滅失年月日	年 月 日	マイナ保険証をお持ちでない方は、資格確認書の交付(再交付)が必要です。別途、資格確認書(再)交付申請書をご提出ください。	
	<input checked="" type="checkbox"/> き損	事由	あやまって踏んで破損してしまいました。		
	<input type="checkbox"/> その他	事由			
上記のとおり申請します。 なお、滅失による届出の場合、この各証を発見した時はただちに返納いたします。 2025年 1月 6日 被保険者 住所 東京都品川区〇〇〇2-3-4 氏名 山田 太郎					
上記の届出のとおり相違ないので証明します。 年 月 日 事業主 住所 氏名 ローソン健康保険組合理事長 殿				受付日付印	

- ※ 1. 届出の事由の該当欄に✓を入れ、詳しい事由を記入すること。
 2. き損のために届出るときは各証を添付すること。