

健康保険 資格確認書 滅失・再交付届

該当する□にレ点を記入してください ☐ 滅失 ☐ き損

資格確認書の再交付を申請される方はチェックしてください ☐ 再交付申請

※有効なマイナ保険証をお持ちの場合、再交付はできません

※再交付申請される方は別途「資格確認書 交付理由確認届」が必要です

常務理事	事務長	統括	担当

被保険者 記号・番号		被保険者の氏名		印	被保険者の生年月日	
—					昭和 平成 令和 年 月 日	
住所	〒					
日中連絡のとれる電話番号						
申請する該当者にチェック <input type="checkbox"/> 被保険者分 <input type="checkbox"/> 被扶養者分 ⇒申請該当者について 下記に記入してください						
該当者が被扶養者の場合に記入	被扶養者の氏名		被扶養者の生年月日		続柄	
			昭和 平成 令和 年 月 日			
			昭和 平成 令和 年 月 日			
			昭和 平成 令和 年 月 日			
必ず遺失届や盗難届等を警察に届け出て、下記に記載してください。						
届出年月日:令和 年 月 日 被害受理番号:No. 所轄警察署: 警察署						
【必須】滅失の事由 (※記載がない場合は受理できませんので、申請書を返戻する場合があります。)						

◆滅失した場合は、次の誓約書の内容をご確認いただいたうえで、被保険者氏名の記入捺印してください。

【誓約書】	
上記の届出書に記載したとおり、資格確認書を滅失したことに相違ありません。 滅失した資格確認書を発見・回収した際は、廃棄せずただちに返納します。 被保険者本人が氏名を自署した場合、本人の押印は不要です。	
令和 年 月 日	被保険者氏名 ㊞

＜注意事項＞

- ※滅失した「資格確認書」が第三者により悪意を持って使用され、それにより健保が損害を被った場合、その損害額が健保から請求される場合があります。
- ※不正使用目的で故意に再交付したことが判明した場合は、健保が負担した医療給付費を請求させていただきます。
- ※故意、不注意に起因した再交付申請が、複数回ある場合は、再発行の手数料を負担していただく場合があります。
- ※き損の場合は必ず、保有している「資格確認書」を添付してください。

上記のとおり、滅失届・再交付申請を致します。

住所

健保受付印

事業主名

事業所検印

㊞