常務理事	事務長	課　長	係　長	係

健康保険 □ 被保険者証 □ 資格確認書 □ 高齢受給者証　滅　失　届

（注意事項）
この届書は、健康保険の被保険者証、資格確認書（高齢受給者証）を滅失したため、「被保険者資格喪失」「被扶養者（異動）」「氏名変更」の届出の際に、各証を返納することができない場合に、また、「再交付」の申請をする場合に、提出するものです。（再交付には、再交付申請書が必要となります。）

被保険者欄				
記号番号	記　号	番　号	資格取得年月日	
	××××	××	☑ 昭和 □ 平成 □ 令和　60年　4月　1日	
氏名	フリガナ　キカン　タロウ 機缶　太朗		生　年　月　日	
			☑ 昭和 □ 平成　３９年　１０月　１日	
住　所 電話番号	（〒１３６　－００７１　） 江東区亀戸×－××－×× TEL　０３（３６８５）××××			

滅失の対象者				
氏　名	生　年　月　日	性別	備考	
フリガナ　キカン　タロウ 機缶　太朗	☑ 昭和 □ 平成 □ 令和　３９年１０月　１日	☑ 男 □ 女		

紛失場所　あてはまる箇所にチェックをしてください。

□ 自宅　□ 誤って処分

☑ 外出中の紛失・不明

外出中の紛失・不明にチェックをされた方は警察に届け出をしてください。既に届済みの方は横に記入ください。

遺失届受理番号
【　××××　】

紛失状況（詳しく）

帰宅時、財布ごと紛失しました。すぐに〇〇警察署へ届出をしました。

被保険者欄	
上記の者について、被保険者証・資格確認書（高齢受給者証）が滅失であるため届出いたします。 なお、被保険者証・資格確認書（高齢受給者証）を回収したときは直ちに返納いたします。	
被保険者住所	（〒136　－　0071　） 江東区亀戸×－××－××
被保険者氏名	機缶　太朗
被保険者電話番号	TEL　０３（３６８５）××××

※被保険者欄の氏名は、被保険者が自ら署名する場合は捺印は不要です。

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者名記載欄	