

常務理事	事務長	課長	係長	係員

記入例

健康保険被保険者証 滅失届

(注意事項)

この届出書は、健康保険の被保険者証を滅失したため再交付を受ける場合、「被保険者資格喪失届」に被保険者証を添付して返納することができない場合、被保険者証の更新ないしは検認の際に被保険者証を提出または返納することはできない方が有効被保険者証の再交付を受ける場合、または被扶養者を削除するために

① 被保険者証 記号番号	1944-123	※ 届出書の種類	喪失・再交付・被扶養者(異動) ・更新
② 被保険者氏名	健保 太郎	③ 生年月日	昭和 平成 令和 2年 8月 25日
④ 被保険者であるときは 資格取得年月日	昭和 平成 令和 25年 4月 1日	⑤ 被保険者証(被扶養者用) を滅失したときは その被扶養者の氏名	健保 花子
⑥ 被保険者の勤務 する(していた) 事業所の 名称 所在地	(ア) 名称 株式会社〇〇〇 (イ) 所在地 東京都渋谷区東1-1		
⑦ 被保険者証 を滅失した ときの状況	(例)掃除の際に誤ってごみと一緒に処分したと思われる。		
	令和 2年 5月 10日 提出 うえの届出書に記載したとおり、被保険者証を滅失いたしました が、今後は十分取扱いに注意します。 なお、この被保険者証を発見したときは、ただちに返納いたします。 被保険者の住所 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇1-1 氏名 健保 太郎		
⑧ 備考			受付日付印

被扶養者(異動)届」を提出する場合に提出するものです。
⑤欄は、被扶養者の被保険者証を滅失したときに、被扶養者氏名を記入してください。

社会保険労務士の提出代行者欄