

※決裁			
常務理事	事務長	担当者	被扶養者確認

### 健康保険 資格確認書 滅失届

被保険者等記号・番号	99 — 99999	届書の種類	喪失 <b>再交付</b> ・更新 ・ 期満	
被保険者氏名	健康 太郎	生年月日	<b>昭和</b> 平成 55 年 7 月 1 日 令和	
滅失した人	氏名	性別	生年月日	続柄
	健康 太郎	<b>男</b> 女	<b>昭和</b> 平成 55 年 7 月 1 日 令和	本人
		男 女	昭和 平成 年 月 日 令和	
		男 女	昭和 平成 年 月 日 令和	
		男 女	昭和 平成 年 月 日 令和	
資格確認書を滅失したときの状況 ※具体的にご記入ください。 ※盗難、屋外紛失のときは届出した警察署名と届出受理番号をご記入ください。	<p>令和×年×月×日、飲食店にてかばんを置き忘れ、取りに戻ったが見つからなかった。かばんの中の財布に資格確認書を入れており、紛失した。</p> <p>《詳しく記載してください。》</p> <p>(届出した警察署名) ●●警察署 (届出受理番号) 999999</p>			
ジャックス健康保険組合 理事長 殿		令和×年 ×月 ○日 提出		
<p>上記の届書に記載したとおり、健康保険資格確認書を滅失いたしました。今後は取り扱いに十分に注意いたします。</p> <p>なお、この資格確認書を発見した時は、ただちに返納いたします。</p>				
※ 受付日付印	被保険者住所	東京都渋谷区恵比寿○-×-△		
	被保険者氏名	健康 太郎 ㊞		
<p>(注意事項) この届書は、健康保険資格確認書を滅失し、返納することができない場合に提出するものです。</p> <p>※印欄は記入しないでください。</p>				