

※経過等	被保険者証の返納があったときは、その年月日	平成 年 月 日	常務理事	事務局長		担当者
	被保険者証の資格を喪失した者であるときは、その年月日	平成 年 月 日				
	届書の種類	喪失 再交 更新 検認	滅失事由の種類	盗難 遺失 焼失 紛失		


【注意事項】

1 この届書は、以下の場合に提出する書類です。
 2 健康保険被保険者証を滅失したため再交付を受ける場合
 3 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
 4 被保険者証の再交付を受けるとき、1枚提出してください。
 5 該当する項目をチェックしてください。
 6 印欄は記入しないでください。
 7 印欄は記入しないでください。
 8 印欄は記入しないでください。
 9 印欄は記入しないでください。
 10 印欄は記入しないでください。
 11 印欄は記入しないでください。

① 被保険者証の記号と番号	第 〇〇〇 号	健康保険 被保険者証滅失届				
② 被保険者の氏名	山田太郎 <small>※被保険者が自ら署名する場合は押印不要</small>	③ 被保険者の生年月日	昭和平成	42年10月18日生		
④ 該当者の氏名	山田一郎	⑤ 該当者の生年月日	昭和平成	10年4月1日生		
⑥ 被保険者の資格を取得した日	昭和平成	5年4月1日	⑦ 健康保険の被扶養者の有無	有 無	●有 ○無	
⑧ 被保険者の勤務する(していた)事業所の名称	〇〇〇機構					
⑧ 被保険者の勤務する(していた)事業所の所在地	港区虎ノ門〇一〇一〇					
⑨ 被保険者証を滅失した年月日	平成 28年 4月 1日	⑩ 被保険者証を滅失した場所	私鉄〇〇線の車内			
⑪ 被保険者証を滅失した事由(詳しく)	学校からの帰宅の車中で寝ていた時にカバンの中の財布を盗まれてしまい、その中に入っていた保険証も滅失してしまった。警察に届け出済み。見つかり次第、連絡します。					

(被保険者証発見の際の返納誓約)

うへの届書に記載したとおり被保険者証を滅失しましたが、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。

被保険者氏名 山田太郎 
※被保険者が自ら署名する場合は押印不要

※ 受付日付印

事業主の証明	この届出について、事実と相違ないことを証明します。					
	住所	平成 28年 4月 5日	東京 港区 虎ノ門 〇丁目 〇番地 〇号	〇〇〇〇 機構 理事長 〇〇〇〇	電話	〇〇 局 (〇〇〇) 〇〇〇