

【記入例】

常務理事	事務長	担当者

この欄は必ず記入してください。

健康保険被保険者証 (本人・家族) 滅失届

健康保険被保険者証の 記号		被保険者の氏名		生年月日			性別	資格取得日									
×	×	×	○	○	○	○	(氏) 日 揮	(名) 太 郎	昭 平 平	年	月	日	男	昭 平 平	年	月	日
被保険者の勤務する(していた)事業所				被保険者の現住所				被保険者証を滅失した年月日									
名称	〇〇〇〇株式会社			〒233-0050		横浜市港南区日野〇-〇-〇		令和 1 年 9 月 5 日									
所在地	〒233-0051 横浜市港南区最戸〇-〇-〇																
被保険者証を滅失した場所				被保険者証を滅失した事由(詳しく)													
横浜スタジアム付近				バッグの中に入れて車の中に置いていたが、そのバッグを盗まれた。													

任継・特退の方は、名称のみ「任意継続者」「特例退職者」と記入してください。所在地欄は記入不要です。

続柄欄(本人と記入)・喪失日欄(喪失している場合のみ記入)の3箇所、被扶養者の方は全ての欄に、ご記入ください。

失われた方	生年月日	性別	続柄	住所	資格を喪失したものであるときは喪失日を記入						
(氏) 日 揮 (名) 太 郎	昭和 平成 令和	年	月	日	男女	本人	〒 -	令和 年 月 日			
(氏) (名)	昭和 平成 令和	年	月	日	男女		〒 -	令和 年 月 日			
(氏) 日 揮 (名) 花 子	昭和 平成 令和	4	0	1	0	2	1	女	妻	同上	令和 年 月 日
(氏) (名)	昭和 平成 令和	年	月	日	男女		〒 -	令和 年 月 日			
(氏) (名)	昭和 平成 令和	年	月	日	男女		〒 -	令和 年 月 日			

(被保険者証発見の際の返納誓約)

上記届書に記入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、ただちに返納致します。

被保険者氏名 日 揮 太 郎

令和 1 年 9 月 7 日 提出  
受付日付印

被保険者	日 揮 太 郎		が健康保険被保険者証を滅失したことが、届出と相違ないことを証明致します。
事業所所在地	〒 -		
事業所名称	<p style="text-align: center;"><b>事業主の証明 (任継・特退は記入不要)</b></p>		
事業主氏名			
電話			