記載例

健康保険　資格確認書（健康保険証）滅失届

（注意事項）

この届書は、健康保険の資格確認書（健康保険証）を滅失したために（再）交付を受ける場合、「被保険者資格喪失届」または「被扶養者（異動）届減」に資格確認書（健康保険証）を添付して返納することができない場合、資格確認書の更新ないしは検認の際に資格確認書（健康保険証）を提出または返納することのできない方が資格確認書の（再）交付を受ける場合に提出するものです。被保険者等記号・番号は①マイナポータル、②資格情報のお知らせのいずれかで確認し記入してください。

ア、★印欄は被扶養者の資格確認書（健康保険証）を滅失したとき被扶養者の氏名を記入してください。

イ、※印欄は記入しないでください。

被保険者等記号・番号	1234　－　123	※届書の種類	喪失・（再）交付 更新・検認・ 被扶養者（異動）
被保険者氏名	健保　太郎	被保険者生年月日	5：昭　7：平　9：令　0 3 年 1 1 月 1 5 日
被保険者であるときは資格取得年月日	5：昭　7：平　9：令　0 2 年 0 4 月 1 1 日	★資格確認書（健康保険証）【被扶養者用】を滅失したときはその被扶養者の氏名	
被保険者の勤務する（していた）事業所の	名称	○○土建株式会社	
	所在地	〒 104 － 0000 東京都中央区八丁堀○丁目○番○号	
資格確認書（健康保険証）を滅失したときの状況	（いつ、どこで、どのようにして、など詳しく記入してください。） 滅失した理由を詳しく記入してください。		

うえの届書に記載したとおり、資格確認書（健康保険証）を滅失いたしましたが、今後は十分取り扱いに注意いたします。なお、この資格確認書（健康保険証）を発見したときは、ただちに返納いたします。

令和　　年　　月　　日

〒　　－

被保険者住所

氏名

備考	必ず記入してください。	組合受付印

東京都土木建築健康保険組合