

健康保険 資格確認書 滅失届
高齢受給者証

(注意事項)

この届書は、「被保険者資格喪失届」「被扶養者(異動)届」「被保険者氏名変更(訂正)届」に資格確認書を添付して返納することができない場合、検認の際に資格確認書を返納することができない場合に提出するものです。

◎⑤欄は、滅失した人について被保険者を含め全員を書いてください。

① 被保険者の 記号番号	記号	番号	届書の種類	喪失・被扶養者(異動)・氏名変更 被扶養者の資格確認			
② 被保険者氏名							
③ 生年月日			昭和 平成	年月日	④ 資格取得年月日	昭和 平成 令和	年月日
⑤ 滅失した者の 氏名・続柄・ 生年月日	氏名	続柄	生年月日		滅失した証書の種類		
			昭平 令	年月日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 高齢受給者証		
			昭平 令	年月日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 高齢受給者証		
			昭平 令	年月日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 高齢受給者証		
			昭平 令	年月日	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 高齢受給者証		
⑥ 被保険者の勤 務する(してい た)事業所の	(ア) 名称						
	(イ) 所在地						
⑦ 滅失したときの 状況(詳しく)							
令和 年 月 日 提出							
うえの届出に記載したとおり、 資格確認書 高齢受給者証 を滅失いたしました、 今後は十分取扱いに注意いたします。 なお、この 資格確認書 高齢受給者証 を発見したときは、ただちに返却いたします。 被保険者 住所 氏名							

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者