

健康保険 被保険者証 資格確認書 減失届 高齡受給者証

記入例

(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」に被保険者証等を添付して返納することができない場合、検認の際に被保険者証等を返納することができません。提出するものです。

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	
	3000	50			
② 被保険者氏名	健保 太郎				
③ 生年月日	昭和 平成	59年8月8日	④ 資格取得年月日	昭和 平成 令和	5年1月1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	
	健保 花子	妻	昭和 平成 令和	62年3月3日	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 高齡受給者証
	健保 花太郎	長男	昭和 平成 令和	6年12月1日	<input type="checkbox"/> 被保険者証 <input checked="" type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 高齡受給者証
	健保 幸子	母	昭和 平成 令和	28年10月10日	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者証 <input checked="" type="checkbox"/> 資格確認書 <input checked="" type="checkbox"/> 高齡受給者証
			昭和 平成 令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 高齡受給者証
			昭和 平成 令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 高齡受給者証
⑥ 被保険者の勤務する(していた)事業所の	(ア) 名称	ウェルセット不動産 株式会社			
	(イ) 所在地	東京都新宿区新宿 0-0-0			
⑦ 滅失したときの状況(詳しく)	自宅にて保管していたつもりが、紛失してしまい 探したが発見できなかった				
令和 7年 5月 13日 提出					
うえの届出に記載したとおり、被保険者証 資格確認書 高齡受給者証 を滅失いたしました。今後十分取扱いに注意いたします。					
なお、この 被保険者証 資格確認書 高齡受給者証 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	東京都世田谷区〇〇 0-0-0			
	氏名	健保 太郎			

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。

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者