

記入例

①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③納付書の告知番号などをご確認ください。不明であれば未記入でも構いません。

資格確認書滅失届 兼 再 複数名の場合は人数分記入下さい。

係	事務長	常務理事
押印不要		

申請日 令和××年××月××日 *A4用紙で印刷し、太枠内について事実を正確に記入下さい。訂正がある場合は二重線で抹消し、訂正印を押印下さい。(鉛筆での記入不可、裏紙印刷不可)

被保険者等記号・番号		被保険者の氏名		生年月日	勤務する事業所名称
記号	20	番号	××××	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H ××年××月××日 <input type="checkbox"/> R	任意継続被保険者
被保険者の現住所				対象者	申請の事由
〒510-0000 三重府 都道 四日市 区市 △△町××番地 TEL(×××) ×××-××××				(氏名: 健保 太郎) (続柄: 本人) (氏名: 健保 花子) (続柄: 長女) (氏名:) (続柄:)	<input checked="" type="checkbox"/> 滅失(盗難を含む) / <input type="checkbox"/> 毀損…資格確認書を添付 <input checked="" type="checkbox"/> 滅失(盗難を含む) / <input type="checkbox"/> 毀損…資格確認書を添付 <input type="checkbox"/> 滅失(盗難を含む) / <input type="checkbox"/> 毀損…資格確認書を添付

いつ	令和××年××月××日	左記事由のとおり私の不注意により資格確認書を滅失、毀損いたしました。 なお、万一この資格確認書を第三者が使用したことにより生じた医療費につきましては、全額責任をもって返納することを誓約いたします。 また、今後、資格確認書の取り扱いおよび保管につきましては充分注意するとともに、滅失の場合で、滅失した資格確認書を発見しました際は直ちに発見した資格確認書を返納いたします。
何処で	〇〇駅にて	
誰が	被保険者が	
詳しい状況	※滅失・毀損されたときの状況をわかる範囲で記入して下さい。 資格確認書の入った財布を紛失した。	
		記入日 令和 年 月 日 JSR健康保険組合 理事長 殿

この申出書を、以下の添付書類と一緒に当健康保険組合まで提出してください。
 ・被保険者および対象者の、運転免許証(写)またはパスポート顔写真面(写)またはマイナンバーカード(写)

添付書類をご準備下さい。

※健保処理欄

健保受付日付印	確認書返送
	<input type="checkbox"/> 回不 <input type="checkbox"/> 交付