令和　　年　　月　　日		
課　長	係　長	係

下記のいずれかにレ点☑を入れ提出してください

なお、被保険者証と資格確認書の両方を滅失した場合は届書が2部必要となります。

□健康保険被保険者証
□健康保険資格確認書　滅　失　届

（注意事項）

この届書は、健康保険の【被保険者資格喪失届】、または被扶養者を削除するために【被扶養者（異動）届】を提出する際に被保険者証または資格確認書を添付して返納することができない場合に添付して提出するものです。

④欄は、被扶養者の被保険者証もしくは資格確認書を滅失したときに、その被扶養者の氏名を記入してください。

① 被保険者の記号番号	記号	番号	届書の種類	資格喪失 ・ 被扶養者（異動） ・ その他
② 被保険者氏名			③ 生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日 令和
④ 被保険者証または資格確認書（被扶養者分）を滅失したときは被扶養者の氏名				
⑤ 被保険者の勤務する（していた）事業所の名称				
⑥ 被保険者証または資格確認書を滅失したときの状況				

令和　　年　　月　　日　提　出

上記に記載したとおり、被保険者証または資格確認書を滅失いたしましたが、今後は十分取扱いに注意します。なお、被保険者証または資格確認書を発見したときは、ただちに返納いたします。

被保険者の住所

氏名

東京都電機健康保険組合

⑦ 備考	

受付日付印

社会保険労務士記載欄

(R6.12)