記入例

令和　年　月　日					
常務理事	事務局長	部　長	課　長	係　長	係

健康保険被保険者証滅　失　届

（注意事項）

この届書は、健康保険の被保険者証を紛失したため再交付を受ける場合、「被保険者資格喪失届」に被保険者証を添付して返納することができない出または返納場合、被保険者証の被扶養者の資格確認の際に被保険者証を提出または返納することのできない方が有効被保険者証の再交付を受ける場合、または被扶養者を削除するために「被扶養者（異動）届」を提出する場合に添付して提出するものです。

◎⑤欄は、被扶養者の被保険者証を滅失したときに、被扶養者の氏名を記入してください。

①被保険者証の記号番号	306－999	※届書の種類	喪失・再交付・被扶養者（異動）・被扶養者の資格確認
②被保険者氏名	健保　一郎	③生年月日	昭和・平成　38 年 8 月 1 日
④被保険者であるときは資格取得年月日	昭和・平成・令和　20 年 8 月 1 日	⑤被保険者証（被扶養者用）を滅失したときはその被扶養者の氏名	
⑥被保険者の勤務する（していた）事業所の	(ア)名称：健保電機商会　株式会社		
	(イ)所在地：東京都文京区湯島　3-15-4		
⑦被保険者証を滅失したときの状況	（例） ・財布に入れていたが、その財布を紛失してしまった（警察へ届け出済み）。 ・タンスにしまっていたが、掃除の際に廃棄してしまったと思われる。 ・・・・等々。		

紛失したのが「被扶養者」の場合、こちらに記入してください。

令和　年　月　日　提出

うえの届書に記載したとおり、被保険者証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、この被保険者証を発見したときは、ただちに返納いたします。

被保険者の住所　東京都文京区湯島　999－9

氏名　健保　一郎

東京都電機健康保険組合

⑧備考	

受付日付印

社会保険労務士記載欄