健康保険被保険者証等滅失届

（注意事項）この届書は、健康保険の被保険者証等を滅失したため「被保険者資格喪失届」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、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

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

① 被保険者等記号・番号		※ 届書の種類	喪失 ・ 被扶養者（異動）
② 被保険者氏名		③ 生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日
④ 被保険者であるときは資格取得年月日	昭和 平成　　年　　月　　日 令和	⑤ 被保険者証等（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）事務所の	(ア) 名称		
	(イ) 所在地		
⑦ 被保険者証等を滅失したときの状況			

令和　　年　　月　　日提出

うえの届書に記載したとおり、被保険者証等を滅失したため、資格喪失または被扶養者（異動）届に添付できません。

なお、この被保険者証等を発見したときは、ただちに返納いたします。

被保険者の　住所

氏名

⑧ 備考	

受付日付印

社会保険労務士記載欄