

常務理事	事務長	担当

☐ 被保険者証 滅失(き損)届
☐ 資格確認書・高齢受給者証 滅失(き損)届 兼 再交付申請書

* 該当する方に✓をしてください

被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	記号番号	記号	番号	枝番	00	資格取得 年 月 日	平成 令和	年	月	日	
	社員番号 (SSOID)						生年月日	昭和 平成	年	月	日
	所属事業所										
	被保険者 氏名と印	フリガナ		被 保 険 者 住 所	〒	電話 ()					
	滅失(き損)したもの (該当するものに✓)	☐ 被保険者証 ☐ 資格確認書 ☐ 高齢受給者証									
	届を提出する理由 (該当するものに○)	1. 滅 失 : 紛失・盗難・保険証更新・資格喪失時(退職等) (喪失年月日 年 月 日) 2. き 損									
	再交付の希望 (該当するものに○) (希望するものに✓)	1. 希望する → ☐ 資格確認書 ☐ 高齢受給者証 ※2024年12月2日以降、被保険者証は新規発行できません 2. 希望しない									
	該 当 者 (該当するものに○を)	1. 被保険者分 2. 被扶養者分									
	該当者が被扶養者 の場合記入	①	フリガナ	続柄		生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	
②		フリガナ	続柄		生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日		
③		フリガナ	続柄		生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日		
滅失またはき損 したときの状況	※できるだけ具体的にご記入ください										
警察への届出状況	有 ・ 無	届出先		警察署	届出日	令和	年	月	日		

○き損のための再交付申請であるときは、き損した資格確認書・高齢受給者証を、この申請書に添付してください。

被保険者証・資格確認書・高齢受給者証滅失届(滅失の場合のみ記入)	
上記の申請書に記載したとおり、被保険者証・資格確認書・高齢受給者証(以下「保険証」という)を滅失しました。今後は取扱に十分注意し、これらの保険証を発見したときは、ただちに返納します。 なお、滅失した保険証によって保険給付等に事故が発生したときには一切の責任を負います。	
令和 年 月 日	被保険者氏名 ⑤

事業所の証明	上記の申請について相違ないことを証明します。
	令和 年 月 日
	事業所所在地
	事業所名称
	事業主氏名
	電 話

令和 年 月 日提出
受付日付印