

健康 保 使 用 欄	届出の種類	1. 喪失(喪失年月日: 年 月 日)	常務理事	事務長	担当者	担当者
		2. 再交付				
	滅失事由の種類	盗難・遺失・焼失・紛失				

15

健康保険 資格確認書 滅失届

北越コーポレーション健康保険組合 御中 令和 年 月 日 提出

被 保 険 者 が 記 入 し て く だ さ い	資格確認書の記号番号	12-3456	被保険者 氏名	北越 太郎
	被保険者の生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	被保険者 資格取得日	昭和・平成・令和 年 月 日
	被保険者の現住所	〒 - 東京都 区 町 - -		
	滅失した資格確認書は	・本人 ・ <u>家族</u>	家族の場合 の被扶養者 氏名	北越 花子
	資格確認書を滅失した ときの状況 (詳細に記入のこと)	自宅に空き巣が侵入し、盗難にあったため		
	上記のとおり資格確認書を滅失いたしました。今後は充分に取り扱いに注意いたします。 なお、この資格確認書を有効期限内に発見したときは、ただちに返納いたします。			
令和 年 月 日				
住 所 東京都 区 町 - -				
被保険者名 北越 太郎 印				

北越コーポレーション(株)使用欄		新潟	長岡	市川	勝田	紀州	大阪	本社
事 業 主 欄	令和 年 月 日							
	事業所所在地							
	事業主名							
	電話番号							