

【申請書提出先】

事業所の総務・人事担当者

任意継続加入者（記号88）のみ直接健康保険組合へ送付してください。

TOYO TIRE 健康保険組合

記入例

健康保険

資格確認書・被保険者証

滅失届

申請日 令和7年6月5日

被保険者 記号	XX	被保険者 番号	XXXX	従業員 番号	XXXX	事業所	〇〇工場
氏名	(フリガナ) ケンボ タロウ 健保 太郎			生年月日	☒ 昭和 55 年 3 月 10 日 ☐ 平成		
住所	〒 XXX - XXXX 〇〇県△△市××町〇丁目△番×号						

滅失した 対象者	氏名	続柄	届出理由	滅失したもの
	健保 花子	妻	☒ 資格喪失（喪失日： 令和7 年 6 月 1 日 ） ☐ 氏名変更 ☐ 紛失 ☐ その他（ ）	☐ 資格確認書 ☒ 被保険者証
			☐ 資格喪失（喪失日： 年 月 日 ） ☐ 氏名変更 ☐ 紛失 ☐ その他（ ）	☐ 資格確認書 ☐ 被保険者証
			☐ 資格喪失（喪失日： 年 月 日 ） ☐ 氏名変更 ☐ 紛失 ☐ その他（ ）	☐ 資格確認書 ☐ 被保険者証
滅失した 状況	妻の扶養削除手続きに伴い保険証を返却しようとしたところ、いつも保管している場所に無く、 思い当たるところを探したが見つからなかった。 先月、病院で使用した後、紛失したものと思われる。			
誓約書	TOYO TIRE健康保険組合 理事長 殿 上記のとおり、資格確認書・被保険者証を滅失いたしました。滅失した資格確認書・被保険者証が不正使用された場合は、 私が責任の全てを負うことを誓約します。なお、発見の際には直ちに返納いたします。 令和7年6月5日 被保険者 氏名 健保 太郎  ※署名又は記名押印			

※被保険者証を滅失した場合、再交付はできません。

マイナ保険証（保険証の利用登録をしたマイナンバーカード）での受診が基本となります。

※資格確認書の交付が必要な場合は、「資格確認書・被保険者証滅失届兼再交付申請書」をご提出ください。（再交付手数料500円）

但し、マイナ保険証で医療機関を受診可能な方には交付できません。

※第三者に悪用されることも考えられますので、警察への届出をお願いします。

健保受付印

事業主 証明 欄	・この届出書の内容が正しいことを証明します。 ・この届出については、①または②の要件を満たしたものである。 ①申請者本人（被保険者）が作成したものである。 ②記載内容について誤りがないか申請者本人が確認している。 令和7年6月5日	
	事業所所在地	事業主記入欄
	事業所名称	
	事業主氏名	

常務理事	事務長	担当者