

健康

いずれか該当のものにチェックをしてください。

※いずれか該当のものにチェック

資格確認書滅失届

<input type="checkbox"/>	有効期限内に毀損（注）したとき
<input checked="" type="checkbox"/>	有効期限内に紛失したとき

（注）「毀損」の場合は、毀損

令和 ○ ○ 日 提出

押印要

毀損の場合には、必ず毀損した資格確認書を添付してください。

被 保 険 者	記号	番		
	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		
	事業所名		フリガナ	みずほ 太郎
	みずほ銀行		氏名	みずほ 太郎
所属部室店名			勤務先電話番号	
○○○○部 （行内メール気付、入居ビル名等）			（○○）○○○○-○○○○	
大手町本部ビル				



滅失又は毀損した対象者	続柄	本人	氏名	みずほ 太郎
紛失した年月日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	紛失した場所	JR山手線 車内	

紛失した状況を右欄へ詳しくご記入ください ※自宅以外で紛失した場合は警察への届出をお願いいたします。	① 届出警察署等の名称	蒲田警察署
	② 警察紛失届受理番号	○○○○
	③ 紛失状況：	電車の中で財布を掏られ、その財布の中に資格確認書が入っていた為。

自宅で紛失したとしても「③紛失状況」は必ずご記入ください。記入が無いものは受理できません。ご注意ください。

発見した場合は直ちに返却いたします。資格喪失後に不正使用に当たる事を認識し、医療費返還等を含め一切

被保険者氏名

みずほ 太郎



事業主の証明	必須	上記申請について相違ないことを証明いたします。	事業主印
	所在地	東京都○○○区○○○ ○-○-○	
	事業所名称	株式会社 みずほ銀行	
	事業主の氏名	○○○○部 部長 ○○○○	
※事業主印が無いものは受理できません。ご注意ください。			

事業主の証明：FG, BK, TB...支店→支店長、本部→所属部長
関連会社の方は、事業所健保担当部署で証明を受けてください。

受付日付印

備考欄

処理日	常務理事	事務長	次長	係員
令和 年 月 日				