健康保険　被保険者証・資格確認書（高齢受給者証）　滅失届

健康保険 記号・番号	記号	番号	届出日	年　月　日	理事長
被保険者 氏名（自署）			被保険者連絡先 〈日中連絡可能な電話番号〉	（　　）	

滅失対象者の情報	対象者氏名	生年月日（年号に☑）	滅失した証の区分☑印		常務理事
			保険証/資格確認書	高齢受給者証	
		□S・□H・□R:　年　月　日生	□ / □	□	
		□S・□H・□R:　年　月　日生	□ / □	□	事務(局)長
		□S・□H・□R:　年　月　日生	□ / □	□	
		□S・□H・□R:　年　月　日生	□ / □	□	役職者

紛失や盗難時の警察への届出	届出先 （所在地）	警察署 交番 （　都道府県　市・区）	届出日	年　月　日	
	遺失届 受理番号				担当者

滅失の状況 該当するものに☑をつけてください	□紛失　□破棄　□盗難　□その他 ※その他に☑をつけた場合は、以下に詳細をご記入ください。 （　　）	伺年月日

≪誓約事項≫
- 「被保険者証」「資格確認書」「高齢受給者証」の発見時はただちに健保組合へ返納いたします。
- 滅失に関する一切の事故の責任は、滅失対象者が負うことを誓約いたします。

上記事由により被保険者の退社及び被扶養者認定解除にあたり、「保険証」「資格確認書」等を回収することができませんでしたので、健康保険法施行規則第 51 条等により届出をします

事業所名称

事業主氏名

年　月　日

社会保険労務士の提出代行者

受付日付印

※記号番号に代えてマイナンバー（個人番号）により申請する場合は、番号欄へマイナンバー（個人番号）を記載してください。

【提出先】
GIB：大槻事務所
PGF・CLIS・協栄年金ﾎｰﾑ・PGI・三栄収納ｻｰﾋﾞｽ
・PGﾋﾞｼﾞﾈｽｻｰﾋﾞｽ・GIB 労働組合：各事業主の健康保険担当
※各事業主の健康保険担当一覧は右記 QR コードよりご確認ください
※特例退職被保険者・任意継続被保険者は当健保組合へ直接郵送してください。