

常務理事	事務長	担当	台帳

健康保険 資格確認書滅失届

記号	55	番号	555	被保険者名	健保 太郎
被保険者の勤務する(していた)事業所	所在地	富山市牛島新町5-5			
	名称	(株)*****			
滅失対象者	対象者氏名	生年月日			
	健保 太郎	昭和・平成・令和		5 年 5 月 5 日	
	健保 花子	昭和・平成・令和		7 年 7 月 7 日	
		昭和・平成・令和		年 月 日	
滅失したときの状況	医療機関受診後に領収書等に紛れて紛失したと思われる。 家のどこを探しても見つからなかった。				
令和 7 年 12 月 ●● 日					
T I S インテックグループ健康保険組合 理事長 殿					
うえに記載したとおり、資格確認書を滅失いたしました。 なお、滅失した資格確認書を発見したときは、ただちに返納いたします。					
住所 富山市●●町5-5-5					
被保険者					
フリガナ ケンボ タロウ					
氏名 健保 太郎					

受付印

〔注意事項〕

この届書は、健康保険資格喪失者が有効期限内の資格確認書を返納することができない場合に提出するものです。