

理事長	常務理事	事務局長	担当

資格確認書(被保険者・被扶養者)滅失届

資格確認書番号		社員番号	氏名
記号	番号		
住所			

滅失の理由、必要事項を記入してください。	
滅失(紛失)した状況を記入してください。	
警察への届け出状況	
届け出先(警察署 ・ 派出所 ・ 駐在所)	
届け日 (令和 年 月 日)	
3、その他 (具体的な理由を記入してください。)	
申請の対象者	
1、本人	
2、家族(氏名) 4、家族(氏名)	
3、家族(氏名) 5、家族(氏名)	

滅失した場合に署名・捺印をお願いします。

念書
上記に記載のとおり、資格確認書を滅失、返却できない事に相違ありません。 この資格確認書について万一、事件・事故が起こった場合はすべて自己責任とします。 なお、滅失した資格確認書を発見した場合は速やかに返却します。 令和 年 月 日 被保険者氏名

事業主証明
上記のとおり証明します。 令和 年 月 日 事業主所在地 事業所名所 事業主氏名

備考	
----	--