提出先：健保組合

R8

健保組合押印欄	常務理事	事務長		担当者

健康保険各種証等紛失届

□ 資格確認書　□ 高齢受給者証　□ 限度額適用認定証

□ その他（　　）

・『資格確認書』の交付または再交付を希望する場合は、『健康保険 資格確認書(再)交付申請書』を提出してください。
・『限度額適用認定証』の再交付を希望する場合は、『健康保険 限度額適用認定証交付申請書』を提出してください。

上記の該当する証書に☑を付け、下記の太枠内を記入してください。

		届出日	年　月　日		
ユアサ健康保険組合 理事長 殿 誓 約 書 紛失した証等が見つかった場合は、ただちに返却いたします。 万一、紛失した証等が第三者に不正に使用され、貴健康保険組合が本来負担すべきでない医療費（給付費）を支払った場合には、貴健康保険組合からの請求に基づき、当該金額を全額遅滞なく返還いたします。					
被保険者 記号−番号	ー	被保険者氏名 （自署の場合㊞省略可）		㊞	
被保険者 住　所					
被保険者 事業所名 （会社名）					
被保険者 事業所 所在地					
紛失した人 の氏名		生年月日	年　月　日	続柄	
紛失した 事 由					
備　　考					

健保組合使用欄		健保組合確認印	健保組合受付印
交付年月日	令和　年　月　日		
有効期限	令和　年　月　日		