

受付印

旭化成健康保険組合

--	--	--	--	--

資格確認書滅失届【被保険者用・被扶養者用】

この申請によって【資格確認書】は発行されません。

【資格確認書】の再交付を希望される方は、【資格確認書(再)交付申請書】をご提出下さい。

被 保 険 者 情 報	記号・番号	記号 <div> </div>	番号 <div> </div>	生年月日 昭和 平成 <div> </div> 年 <div> </div> 月 <div> </div> 日
	氏名	フリガナ ----- <div> </div>		電話番号 <div> </div>
	所属名 (任継者は住所)	<div> </div>		

対 象 者 欄	フリガナ 氏名	続柄	資格確認書の滅失日とその状況
	フリガナ 氏名	続柄	資格確認書の滅失日とその状況
	フリガナ 氏名	続柄	資格確認書の滅失日とその状況
	フリガナ 氏名	続柄	資格確認書の滅失日とその状況

□被保険者本人が内容を確認している※必ず□に✓を付してください。

今後、滅失した資格確認書を発見したときは直ちに返却いたします。

なお、発見した資格確認書を返却せず、本人が退職した後(家族が扶養から外れた後)に医療機関で使用した場合は、治療費の請求に応じることをお約束いたします。

被保険者の(住所)

(氏名)