

【資格喪失時に被保険者証を紛失（滅失）して返納出来ない、マイナ保険証を保有していないため「健康保険資格確認書」の交付を希望する場合】の念書の書き方

- ・被保険者、被扶養者が保険証を紛失したため返納できない場合で、マイナ保険証を持っていないため「資格確認書」の交付を希望する場合に提出する念書です。
- ・「健康保険被保険者証 滅失届」（適用様式2号）に添付し、提出してください。

被
保
険
者
が
記
載
す
る

念 書

明治グループ健康保険組合理事長 殿

該当者氏名

明治花子が、令和○年○月○日に健康保険被保険者証を紛失したため、貴組合に返納することが出来ません。

よって、「**健康保険被保険者証滅失届**」を提出しましたが、このことは私が保管について注意を払わない結果であり、誠に申し訳なく今後充分注意を致します。

尚、滅失した健康保険被保険者証が発見されたときは、ただちに返納致します。

また、これにより後日事故があった場合は私において一切の責任を負います。

マイナ保険証を保有していないため「健康保険資格確認書」の交付を希望します。

令和○年○月○日

被保険者 住所 東京都中央区京橋○-△-□

氏名 明治 太郎 印 ←本人印を押印する。

注1：これは雛形です。被保険者の自筆で状況に応じた内容を使せん（白紙）に書いて下さい。

注2：社名入りの便せんは使用しないでください。