受付印

2025.4 改

☐ 扶養削除時　☐ 退職時　☐ 扶養削除・退職以外

健康保険被保険者証・資格確認書 滅失(紛失)届

健保使用欄	事務長・室長	主 務	係 員

被保険者記入欄

記号		番号		被保険者氏名	印
従業員番号				被保険者 生年月日	昭和・平成　年　月　日
資格取得日	昭・平・令　年　月　日			退 職 日 (退職時のみ記入)	令和　年　月　日
現 住 所	〒　－			TEL（　　）　－	

滅失の該当者					
氏名		続柄		種類	1. 健康保険証　2. 高齢受給者証　3. 資格確認書
氏名		続柄		種類	1. 健康保険証　2. 高齢受給者証　3. 資格確認書
氏名		続柄		種類	1. 健康保険証　2. 高齢受給者証　3. 資格確認書
氏名		続柄		種類	1. 健康保険証　2. 高齢受給者証　3. 資格確認書
氏名		続柄		種類	1. 健康保険証　2. 高齢受給者証　3. 資格確認書

滅失の事由	
	1.　管理不十分により紛失したため
	2.　その他（　　）

念書

健康保険被保険者証等を紛失し、再三心当たりをさがしましたが見当たらず、深くお詫び申し上げます。今後、このようなことのないよう十分注意するとともに、紛失した健康保険被保険者証等を発見したときは、直ちに返納致します。

なお、今回紛失した被保険者証等が使用されたことによって発生する一切の損害については、私が責任を負うことを誓約致します。

令和　年　月　日

被保険者氏名　㊞

＜経路＞

扶養削除・退職以外　被保険者→書記（㈱デンソー以外は事業主）→健康保険組合

扶養削除時　被保険者→書記（㈱デンソー以外は事業主）→健康保険組合

退職時　被保険者→各製作所人事（㈱デンソー以外は事業主）→健康保険組合

＜注意事項＞

「扶養削除・退職以外」の滅失(紛失)で、マイナ保険証をお持ちでない方が「健康保険資格確認書」の交付を希望する場合は、「**健康保険資格確認書交付申請書**」とセットで提出してください。

デンソー健康保険組合　理事長　殿

上記の届出について、相違ないことを証明します。

所在地

名称

事業主　印

＜お問い合わせ先＞

デンソー健康保険組合　〒448-8661 刈谷市昭和町1丁目1番地

電話：0566-25-3121　内線（㈱ﾃﾞﾝｿｰ）551-89134　（㈱ﾃﾞﾝｿｰ以外）551-89139,89138,89137　FAX：0566-24-6301

個人情報保護に関しては、https://www.denso-kenpo.or.jp/policy をご覧ください。