

公文健康保険組合

理事長 様

健康保険被保険者証紛失届

私儀、「健康保険被保険者証(以下「保険証」という)」を紛失いたしましたので、健康保険の加入資格を喪失するとき(被扶養者から外れるとき)に返納することができません。

なお、資格喪失後に保険給付事故が発生した場合は、解決の責任を負います。

また、「保険証」が見つかったときは、ただちに返納します。

令和 年 月 日

・住所 〒 _____

日中連絡先(TEL) _____

・被保険者氏名 _____

・保険証紛失の対象者名 _____

(被保険者の保険証を紛失した場合は記入の必要はありません)

以上