

【提出先】

MS → 人事サービス部 MS 給与厚生
各グループ会社 → 各社 人事総務

※詳しくは[こちら](#)

*出向者の方は、出向元の事業所にご提出ください

健 保 組 合 使 用 欄		
常務理事	事 務 長	担 当

資格確認書 滅失届

確認欄	
☐	この届出については、①又は②の要件を満たしたものである ① 申請者本人(被保険者)が作成したものである ② 記載内容について誤りがないか申請者本人が確認している

被 保 険 者		氏 名 (フリガナ)		所 属	住 所 (居住地)	
記 号	番号 (社員番号)			TEL 内線	〒 TEL	
滅失した 方の氏名	・ 本人 (上記に同じ) ・ 家族 ()			滅 失 し た 年 月 日	令和 年 月 日	滅失した 場 所
						令和 年 月 日提出

上記のとおり届出いたします。
後日発見した場合は直ちに返却いたします。
貴組合に対して一切のご迷惑をお掛けいたしません。

三井住友海上健康保険組合 御中

事業所名称・所在地 事 業 主 の 氏 名	
--------------------------	--

滅失により、氏名変更もしくは退職時に資格確認書の返却が
できない場合にご提出ください。
在職の方が、資格確認書を滅失・毀損した場合は、
健康保険 資格確認書 (再) 交付申請書 をご提出ください。