トヨタ車体健康保険組合　　**記　入　例**　　令和　5　年　7　月　4　日申請

健康保険資格確認書滅失(紛失)届

この帳票は、健康保険資格確認書を紛失して返却できない時にご提出ください。

資格情報の記号と番号			電話番号	
1　－　12345			○○○－△△△△－×××× **日中に連絡を取れる番号を記入してください。**	
被保険者 氏名	健保　太郎			
返却できない 対象者	氏名	健保　太郎	氏名	健保　花子
	氏名	健保　一郎	氏名	
	氏名		氏名	
返却できない理由 （１～３選択）	【紛失や盗難の場合、警察への届出をお勧めします】			
	☑紛失 ☐盗難 ☐その他	（状況等を詳細に記入してください） 自宅に保管していたが、探しても見つかりませんでした。		
紛失、盗難に伴い貴組合に損害を与えた場合は責任を負います。 発見した場合は直ちに返納いたします。				

事業主証明	
	上記の申請について相違ないことを証明します。 令和　年　月　日 事業所所在地 事業所名称 事業主名称

《提出先》
①トヨタ車体・トヨタ車体研究所の方・・・　**LSCオフィスサポート事業室　（社内便）**　→トヨタ車体健康保険組合
②その他の事業所の方・・・　**所属事業所担当部署（人事・総務など）**→トヨタ車体健康保険組合
③任意継続の方・・・　**トヨタ車体健康保険組合**

2026.2月改定