※太枠内に必要事項を記入の上、事業主（人事勤労総務部門等
NBI（NEC ﾋﾞｼﾞﾈｽｲﾝﾃﾘｼﾞｪﾝｽ）委託会社はNBI 人事ｻｰﾋﾞｽ統括部）へ
任意継続被保険者は日本電気健康保険組合へ

日本電気健康保険組合　御中

健康保険 被保険者証(保険証) 等　紛失届

【注意事項】
この届書は 健康保険証・健康保険資格確認証・高齢受給者証 を紛失などにより返納できない際の届出書です。
※ 健康保険証：令和６年１２月１日以前に発行された保険証

健康保険 記号・番号	記号	番号	性別	男　・　女
フ リ ガ ナ 被保険者氏名			生年月日	昭和 平成　　年　月　日
資格取得 年月日	昭和・平成・令和　年　月　日		資格喪失 年月日	令和　年　月　日
被保険者の勤務する事業所	名　称			
	所在地			
紛失した対象者	１．被保険者（本人）　２．被扶養者（家族）　３．両方			
紛失した証の種類	１．健康保険証　２．健康保険資格確認証　３高齢受給者証			

紛失した対象者が「２．被扶養者」の場合に記載	フリガナ 被扶養者氏名	生年月日	続柄	性別
		昭和 平成 令和　年　月　日		男・女
		昭和 平成 令和　年　月　日		男・女
		昭和 平成 令和　年　月　日		男・女

健康保険証・高齢受給者証を紛失したときの状況（詳しく記入）	紛失・盗難 届け先：　警察署　届出日：　月　日　警察受付 No.

上記に記載したとおり、1.健康保険証、2.健康保険資格確認証、3.高齢受給者証 を紛失いたしました。
なお、この 1.健康保険証、2.健康保険資格確認証。3.高齢受給者証　を発見した時は、直ちに返納いたします。
また資格喪失後無資格で診療を受けた場合は、責任をもって診療費を返納いたします。

被保険者の住所
電話
氏名

事業主記入欄	
	上記のとおり被保険者から紛失届がありましたので届出いたします。 令和　年　月　日提出 所在地 事業主　名　称 氏　名

健保承認	常務理事	事務長	ﾏﾈｰｼﾞｬｰ	主任	担当

健保処理	入力日	受付年月日