資格確認書（滅失・き損）再交付申請書

【申請者】　　申請日　令和　　年　　月　　日

被保険者 記号・番号	記号		番号	
被保険者氏名				印
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日			
被保険者住所	〒　　－ TEL　（　　）　　－			
所属部署	TEL　（　　）　　－			

注）「き損」の場合は、その資格確認書を添えてください。

氏名		続柄		「滅失」及び「き損」の状況
区分	□滅失　□き損	※日時・場所等経緯、理由をご記入ください。 ※マイナンバーカード作成(再作成含)・更新、 電子証明書更新による交付は、 書類受付月から3ヶ月間有効の紙発行となります。	（　　）	

⇩ **滅失の場合のみ、下記もご記入ください**

警察への届出状況	□有　□無	届出先	都・道・府・県　　警察署
届出日	令和　　年　　月　　日		

⇩

上の申請書に記載したとおり、資格確認書を滅失いたしました。
今後は、取り扱いに十分注意いたします。
また、滅失した資格確認書を発見したときは、ただちに返納します。

被保険者

令和　　年　　月　　日　　署名　　印

※自署の場合は押印省略可

事業主証明欄	上記被保険者は、資格確認書を「滅失」又は「き損」したことに相違ないことを証明します。 なお、今後は資格確認書を「滅失」又は「き損」することのないよう被保険者に徹底します。 令和　　年　　月　　日	
	事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電話番号	印

資格確認書発行日付	常務理事	事務長	担当	担当	受付印
年　月　日					