

【健康保険 資格確認書 回収不能・滅失届（T05-2）の記入方法と記入例】

1. 届出対象

- ① 回収不能届 事業主が資格喪失した被保険者から資格確認書を回収することが困難であると判断した場合に、当該被保険者及び被扶養者について届け出ることができます。
- ② 滅失届 次の㉠～㉢において資格確認書を滅失した場合は、当該被保険者及び被扶養者について届け出る必要があります。
 - ㉠ 被保険者の資格喪失
 - ㉡ 被扶養者の削除 ※本届書を被扶養者異動届に添付。
 - ㉢ 資格確認書の記載事項の変更・訂正 ※本届書を変更・訂正届に添付。
 - ㉣ 資格確認書の一斉更新

2. 被保険者情報

資格確認書が回収不能となった被保険者、又は資格確認書の滅失による申請者本人（被保険者）の健康保険の記号・番号、氏名、生年月日を記入してください。

3. 回収不能等対象者

資格確認書が回収不能となった者、又は資格確認書を滅失した者について記入してください。

4. 返納できない理由

- ① 上段 回収不能（音信不通など）、滅失（盗難・遺失・焼失・紛失）
- ② 下段 ①に至る経緯を説明してください。

5. 提出先

勤務先担当課を経由して当健保組合に提出してください。ただし、任意継続被保険者は当健保組合に直接提出してください。

6. 留意事項

- ① 資格確認書を回収したとき、又は滅失した資格確認書を発見したときは、ただちに返納してください。
- ② 状況に応じて詳細な説明等を求めることがあります。
- ③ 盗難に遭った場合や外出先で紛失した場合は、医療の不正利用等につながる恐れがありますので、ただちに警察へ届け出てください。
- ④ 健康保険の記号・番号（被保険者・被扶養者共通）・枝番（個人単位）を変更することはできませんので、資格確認書の取扱いには十分注意してください。

記入例は次項にあります。

健康保険 資格確認書 回収不能・滅失届

T05-2

被保険者情報	記号	123	例：被扶養者の扶養削除時に紛失した場合				課長	担当者		
	番号	4567					健保 太郎	昭和 平成	年 49	月 11
回収不能等対象者	本人	◎被保険者分を届け出るときは、☑を入れてください。 <input type="checkbox"/> 被保険者分を届け出る				返納できない理由	◎該当するものに☑を入れてください。 <input type="checkbox"/> 回収不能 <input checked="" type="checkbox"/> 滅失			
	家族	◎下記に回収不能・滅失した被扶養者について記入してください。					◎上記に至る経緯を説明してください。			
		被扶養者氏名		生年月日			妻を被扶養者から外す手続きに伴い資格確認書を返却しようとしたところ、いつも保管している場所に無く思い当たるところを探したが見つからなかった。 先月、病院で使用した後、紛失したものと思われる。 資格確認書を回収したとき、又は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。			
		健保 花子		昭和 平成 令和	年 46					月 1
		昭和	年	月	日					
<div style="border: 1px solid blue; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> 直接入力用の場合、生年月日の元号と☑の欄は、プルダウンメニューから選択できます。 </div>						備考				

事業主等の記入欄		令和 6 年 12 月 18 日 提出
事業主証明欄	上記のとおり返納できないため届出します。 なお、滅失届は申請者本人（被保険者）が作成又は記載内容について誤りがないことを確認したものです。	
	事業所所在地	東京都 港区 ●● 9-9-9
	事業所名称	●●●●法人 ●●●●機構
	事業主氏名	理事長 ●●●●
		社会保険労務士の提出代行者名記載欄
		社会保険労務士 ●●●●

受付日付印