

交付日	令和 年 月 日		
常務理事	事務長	係	

資格確認書(滅失・毀損)再交付申請書

被保険者の記号・番号	(記 号)	(番 号)	氏 名	生年月日	昭 平 令 年 月 日
	72				
被扶養者に関する申請であるとき	被扶養者氏名		続 柄	生年月日	住 所
				昭 平 令 年 月 日	
申 請 事 由					
1. 紛失(毀損)日					
2. 紛失(毀損)経緯・場所					
3. 今後の保管対策					
資格確認書滅失の場合は					
4. 届出警察署名					
5. 受理番号					

※ 滅失した場合は、下記もご記入ください。

<念書>

上記に記載した通り、「資格確認書」を滅失したことに相違ありません。
この「資格確認書」について、万一事故がありました場合は責任をもって弁償致しますとともに、今後その扱いについては充分注意致しますので、再交付をお願い致します。
なお、滅失したし「資格確認書」を発見致しました場合はただちに返納いたします。

令和 年 月 日

被保険者氏名

上記のとおり再交付をお願いいたします。

令和 年 月 日

被保険者 所属 鹿児島銀行

住所 (〒)

氏名