日本生命健康保険組合　御中

資格確認書　添付届

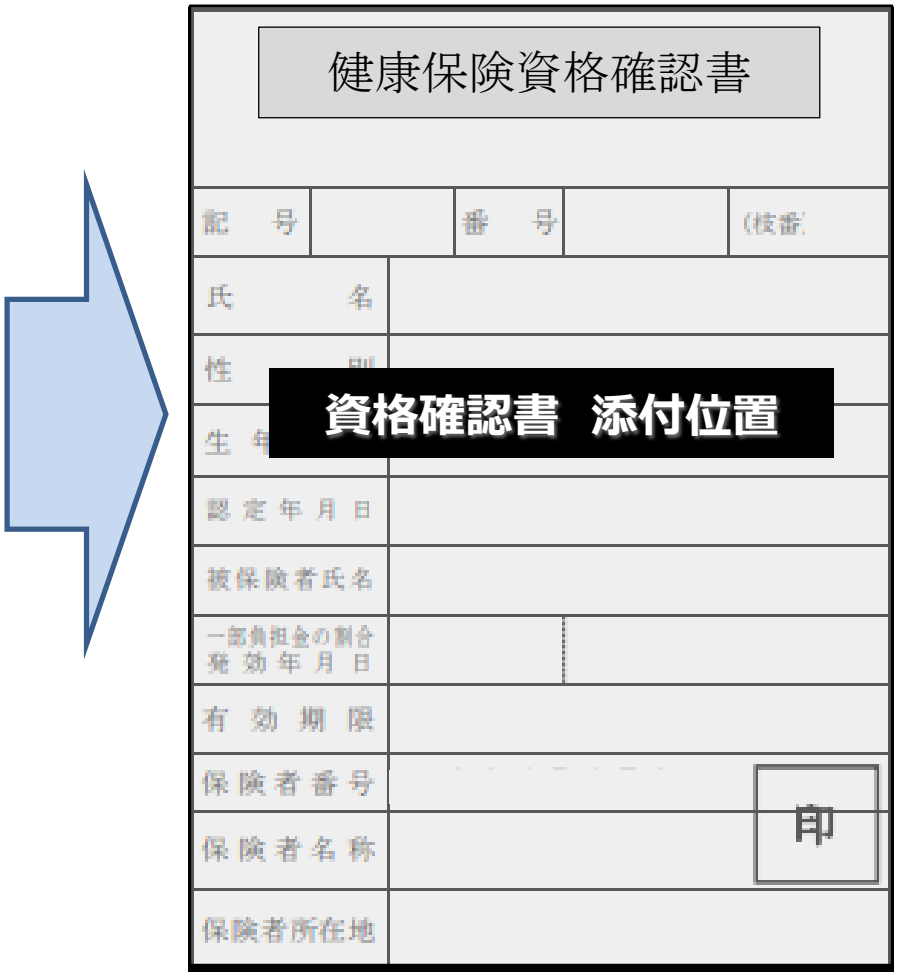
健保組合処理欄	
処理	再査

当組合で受領した資格確認書は、いかなる理由の場合も返却ができませんのでご注意ください

記号	番号	被保険者氏名	提出年月日
			R　　年　　月　　日

添付した資格確認書に記載の氏名 （資格確認書を添付する理由の対象となる者）	資格確認書を添付する理由 （該当する理由にレ点チェックをしてください）
	☐ マイナ保険証を使用して受診をするため、資格確認書が不要となった ☐ その他　以下に理由を記載してください （　　）

資格確認書を右詰めで添付してください（紛失を防ぐため、セロハンテープ等で固定してください）



※在職中の者のみ事業所にて記入

	事業所名称 （日本生命の本店・東京本部所属は所属名）	事業主氏名 （日本生命は所属長名）	所属コード ※日本生命のみ記入要
事業所記入欄			

【届出方法について】

・日本生命の支社およびグループ会社に在籍中の方は、総務担当者経由で健康保険組合へ送付してください。

・日本生命の本店・東京本部所属および任継・特退の方は直接健康保険組合へ送付してください。