

顛末書

関ヶ原石材健康保険組合 御中

このたび私（または被扶養者(家族)）の不注意から健康保険被保険者証を紛失（破損）しました。

(紛失の状況をくわしく)

このことは_____月_____日_____警察署に届出しました。

万一、紛失した健康保険被保険者証が他人に使用された場合は、その責任を負うことを誓約します。

今後は取り扱いに十分注意し、再度かかることのないようにいたします。

健康保険被保険者証を発見した場合は、直ちに返却させていただきます。

年 月 日

被保険者氏名 _____ 印