

健康保険 被 保 険 者 証
高 齢 受 給 者 証 滅失届
限 度 額 適 用 認 定 証

理 事 長	常 務 理 事	事 務 長	担 当 者

① 被 保 険 者 証 の 記 号 ・ 番 号	記号	番号	※ 届 出 書 の 種 類	滅 失 ・ 再 交 ・ 更 新
② 被 保 険 者 氏 名			③ 生 年 月 日	昭 和 ・ 平 成 年 月 日 令 和
④ 被 保 険 者 で あ る と き は 資 格 取 得 年 月 日	昭 和 平 成 年 月 日 令 和		⑤ 対 象 者 氏 名	
⑥ 事 業 所 名	東 放 任 継		⑦ 滅 失 し た 証	被 保 険 者 証 ・ 高 齢 受 給 者 証 限 度 額 適 用 認 定 証
⑧ 証 を 滅 失 し た と き の 状 況				

令和 年 月 日 提出

上記事由により、被保険者証（高齢受給者証・限度額適用認定証）を滅失しましたが、
今後は充分取り扱いに注意いたします。なお、この被保険者証（高齢受給者証・限度額適用
認定証）を発見したときは、ただちに返納いたします。

〒 _____
被保険者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

東海放送健康保険組合理事長 殿

⑨ 備 考		受 付 日 付 印
-------	--	-----------

- 【 注 意 事 項 】
- この届書は、次のいずれかに該当した場合提出するものです。
(1)健康保険の被保険者証（高齢受給者証・限度額適用認定証）を滅失したため、再交付を受ける時。
(2)「被保険者資格喪失届」に被保険者証（高齢受給者証・限度額適用認定証）を添付して返納することが出来ない時。
(3)被保険者証の更新ないし検認の際に被保険者証を提出又は返納することが出来ない時。
 - ⑤欄は対象者が被扶養者の場合、被扶養者の氏名を記入して下さい。
 - 被保険者の印は、被保険者が自ら署名する場合は不要です。
 - ※印の欄には記入しないで下さい。