

記入例

資格確認書

健康保険 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 被保険者の記号・番号	記号 100 番号 1234	※届出書の種類	滅失・再交・更新
② 被保険者氏名	東海一郎		③ 生年月日 昭和 平成 41年2月3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	東海一郎
⑥ 事業所名	(任意継続)		⑦ 滅失した証 資格確認書・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	車上荒らしに遭い、盗まれたため		

令和〇〇年〇月〇〇日提出

上記事由により、資格確認書（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、この資格確認書（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。

〒〇〇〇-〇〇〇〇

被保険者住所 名古屋市〇〇区△△町1-14-27

氏名 東海一郎

印

自ら署名する場合は押印不要です

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。
 - 健康保険の資格確認書（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。
 - 「任意継続被保険者資格喪失申出書」に資格確認書（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。
 - 資格確認書の更新ないし検認の際に資格確認書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。