

記入例
健康保険

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

理事長	常務理事	事務長	担当者

被保険者証の 記号・番号	記号 25	番号 1998	届出書の 種類	滅失・再交・更新
被保険者氏名	東海 一郎		生年月日	昭和 平成 27年 3月 11日 令和
被保険者で あるときは 資格取得年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	対象者 氏 名	東海 一郎
事業所名	××株式会社		滅失した 証	被保険者証・高齢受給者証 限度額適用認定証
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 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。

〒 000-0000

被保険者住所 名古屋市 区 町1-14-27

氏名 東海 一郎 (東海)

事業所名 { }
事業主名 { 事業主が記入します }

東海放送健康保険組合理事長 殿

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。
 - 「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。
 - 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。
- 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。