

健康保険 高年齢受給者 証滅失届
限度額適用認定

日本無線健康保険組合 常務理事 殿		受付日付印		雇用保険	交付簿	個人台帳	証	DCC
				令和 年 月 日		常務理事		事務長
令和 X 年 X 月 X 日提出								
記号	1010	被保険者氏名・性別	健保 太郎 (印)					
番号	99999	生年月日	(昭)・平 XX 年 X 月 X 日 (男)・女					
滅失年月日	令和 X 年 X 月 X 日	被保険者住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町 1-2-3					
滅失した者の氏名 生年月日 続柄	氏名		生年月日			続柄		
	健保 花子		(昭) 平・令 XX 年 X 月 X 日			妻		
			昭・平・令 年 月 日					
			昭・平・令 年 月 日					
滅失の具体的理由								
令和 X 年 X 月 X 日に引っ越した際、誤って破棄したものとされます。 (滅失した時期、場所、状況など具体的に)								
滅失した証を返納すべき義務があるにもかかわらず滅失したため、返納することができません。 証を発見したときは、ただちに貴組合に返納することを誓約いたします。								
被保険者氏名 健保 太郎 (印)								
事業所所在地	<未記入のまま各会社の健康保険担当窓口へご提出ください>							
事業所名称	事業主の証明							
事業主氏名	印							

※この届書は、高年齢受給者証・限度額認定証をなくしてしまっていて返納することができない場合に提出してください。