

組	合	決	裁	欄
常務理事	事務長	係	係	

健康保険 (被 保 険 者 証) 減 失 届

高 齢 受 給 者 証

(注意事項) この届書は、健康保険の被保険者証を滅失したため再交付を受ける場合、「被保険者資格喪失届」に被保険者証を添付して返納することができない場合、または被保険者証の更新ないしは検認の際に被保険者証を提出または返納することのできない方が有

被保険者証の記号番号	18-1234		届書の種類	健保記載欄	
				喪失・再交付・更新・検認	
被保険者氏名	大平 健太		生年月日	昭和 平成 5 5 年 5 月 2 5 日 令和	
被保険者であるときは資格取得年月日	昭和 平成 1 8 年 4 月 1 日 令和		被扶養者の有無	有 (2 人) ・ 無	
被保険者の勤務する事業所の	名 称	健保商事株式会社			
	所在地	東京都中央区新川〇-〇-〇			
滅失該当者	大平 健太				
被保険者証(高齢受給者証)を滅失したときの状況	別添「滅失事由を明らかにする報告書」のとおり				
令和 2 年 〇 月 〇 日 提出					
うへの届書に記載したとおり、被保険者証(高齢受給者証)を滅失いたしました。今後は充分取り扱いに注意いたします。 なお、被保険者証(高齢受給者証)を発見した時は、ただちに返納いたします。					
被保険者の住所 東京都豊島区駒込〇-〇-〇					
氏名 大平 健太					
上記のとおり被保険者から申請がありましたので届出いたします。					
事業主欄	事業所所在地	東京都中央区新川〇-〇-〇			
	事業所名称	健保商事株式会社			
	事業主氏名	代表取締役 田中 一郎			
	電 話	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇			

効被保険者証の再交付を受ける場合に提出するものです。
尚、高齢受給者証滅失届の場合は「被保険者証」を「高齢受給者証」に読み替えて使用して下さい。