

# 健康保険 高齢受給者証滅失届

常務理事	事務長	部長	課長	係長	担当者

被保険者情報	記号				番号				氏名	フリガナ			
	生年月日	5 昭和	年	月	日	届書の種類	1 資格喪失届	備考					
		7 平成					2 被扶養者(異動)届						
		9 令和											

高齢受給者証を滅失した者	氏名		生年月日			続柄	高齢受給者証を滅失したときの状況
	フリガナ	氏名	5 昭和	年	月		
	フリガナ	氏名	5 昭和	年	月	日	
	フリガナ	氏名	7 平成				
	フリガナ	氏名	9 令和				
	フリガナ	氏名	5 昭和	年	月	日	
	フリガナ	氏名	7 平成				
	フリガナ	氏名	9 令和				
	フリガナ	氏名	5 昭和	年	月	日	
	フリガナ	氏名	7 平成				
	フリガナ	氏名	9 令和				
	備考						

被保険者欄	うえの届書に記載したとおり、健康保険高齢受給者証を滅失しました。今後は十分取り扱いに注意します。					
	なお、この健康保険高齢受給者証を発見したときは、ただちに返納いたします。					
	令和 年 月 日					
	〒 ー					
	被保険者の	住所				
		電話番号	ー ー			
		氏名				

## 注意事項

この届書は、「被保険者資格喪失届」に健康保険高齢受給者証を添付して返納することができない場合、または、被扶養者を削除するために「被扶養者(異動)届」を提出する場合に添付するものです。

受付印