

## 健康保険 高齢受給者証 滅失届

**注意事項**

- ◎ 再交付希望対象者一人に対して一枚づつ滅失届の作成が必要です。
- ◎ 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。
- ◎ この届出は、健康保険高齢受給者証を滅失したため返納することができない場合に提出するものです。

① 被保険者等 記号・番号	—				
② 被保険者氏名			③ 生 年 月 日	昭和 平成	年 月 日
④ 被扶養者の健康保険 高齢受給者証を滅失 したときはその者の 氏名			⑤ 生 年 月 日	昭和	年 月 日
⑥ 被保険者の勤務 する（していた） 事業所	名称				
	所在地				
⑦  健康保険高齢受給者証 を滅失したときの状況					
令和 年 月 日 提出					
<p>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いたしました。が、                  今後は十分取扱いに注意します。</p> <p>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。</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p>被保険者の住所</p> <p style="text-align: center;">氏名 <span style="float: right;">印</span></p>					
⑧ 備 考	受 付 年 月 日				