

# 記入例

事務長	部長・代理	課長・代理	係長	係	決 裁

## 健康保険証滅失届

記号		番号 <small>(右づめ)</small>		生年月日	昭和 平成	* * 1 1 1 1	資格取得 年月日	昭和 平成 令和	* * 0 4 0 1
氏名	(フリガナ) ケンボ タロウ <b>健保 太郎</b>			性別	男 · 女		備考		
減失した経過等を記入してください	使用後、もう使わないと思い捨ててしまった。								
被保険者欄	<p>私儀、この度貴組合より交付いただいていた証を滅失してしまいました。尚、万一、証を発見したときには、ただちに返却します。</p> <p>令和 * 年 4 月 1 日</p> <p style="text-align: center;">住所 〒422 - **** 静岡市駿河区〇〇×-**</p> <p style="text-align: center;">被保険者 氏名 健保 太郎</p>								

滅失した証にチェックを入れてください

該当する項目に✓してください

チェック欄	滅失した方の氏名	生年月日	性別	滅失した証
□	被保険者(本人)分	/		<input type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 高齢受給者証 <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証
滅失被扶養した養者の健康保険証を記入)	<b>健保 花子</b>	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 * 年 4 月 1 日 <input type="checkbox"/> 令和	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 高齢受給者証 <input checked="" type="checkbox"/> 限度額適用認定証
		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成     年 月 日 <input type="checkbox"/> 令和	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 高齢受給者証 <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証
		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成     年 月 日 <input type="checkbox"/> 令和	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 高齢受給者証 <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証

— 受付印 —