

健康保険高齢受給者証滅失届

被保険者証の 記号番号	—	届書の種類	健康保険高齢受給者証
被保険者 氏名		対象者 氏名	
高齢受給者証 発効年月日	平成 令和 年 月 日	高齢受給者証 有効期限	平成 令和 年 月 日
被保険者の勤務する（して いた）事業所	名称		
	所在地		
高齢受給者証 を滅失した理由			
<p>令和 年 月 日</p> <p>上記のとおり、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。</p> <p>なお、この高齢者証を発見したときは、直ちに返納します。</p> <p>被保険者の住所 〒 _____</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p>氏 名 _____ 印 _____</p>			
備 考			