

## 健康保険高齡受給者証 滅失届

被保険者等 記号番号	—	届出の種類	高齡受給者証
被保険者氏名		対象者氏名	
高齡受給者証 発効年月日	平成・令和 年 月 日	高齡受給者証 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		
高齡受給者証を滅失した理由			
令和 年 月 日			
<p>上記のとおり、高齡受給者証を滅失いたしました。今後は充分取扱いに注意いたします。</p> <p>なお、この高齡受給者証を発見したときは、直ちに返納します。</p>			
被保険者の住所		〒 —	
		_____	
		_____	
氏 名		_____	
備 考			