

## 健康保険高齡受給者証紛失届（喪失時）

本人記入欄	被保険者証	記号	○○○○	番号	○○○○○○○○	
	被保険者・被扶養者 資格喪失日	令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日				
	紛失した者	氏名	健保 太郎			続柄 ( 本人 )
		氏名				続柄 ( )
		氏名				続柄 ( )
		氏名				続柄 ( )
<p>この度、喪失に際し高齡受給者証を返却するべきところ不注意により高齡受給者証を紛失したため、返却することができません。</p> <p>後日、高齡受給者証が出てきた場合には直ちに返却することとし、絶対に使用いたしません。</p>						
被保険者		住所	○○県○○市○○町○○番地○○号			
		氏名	健保 太郎			

事業主記入欄	<input checked="" type="checkbox"/> 本人署名の省略にあたり、被保険者に届出意思を確認しました。				
	事業所所在地	○○府○○市○○町1-2-3			
	事業所名称	○○○○株式会社			
	事業主氏名	○○ ○○			
	電 話	○○○-○○○-○○○○			
事業主受付日 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日					

健保受付日

事業所担当	健保担当	G L	事務長	常務理事