常務理事	事務長		担当

※記入例を確認の上、ご記入ください。

※手書きの場合は、消えないボールペンでご記入ください。

高齢受給者証
限度額適用認定証　滅失・破損
再交付　申請書

提出年月日	9. 令和	0	2 年	0	5 月	1	0 日

被保険者が記入するところ

被保険者等記号・番号	記号	○○○	生年月日	昭和・平成	5 年	5	1 月	0	1 日	0	資格取得年月日	令和	0 年	2	0 月	4	0 日	1
	番号	○○○○																
被保険者氏名と印	ﾌﾘｶﾞﾅ	ケンポ　タロウ	被保険者住所	〒 １５１－００５１														
		健保　太郎		東京都渋谷区千駄ヶ谷○－△－□														
所属会社名部署名		○○○株式会社 ○○部　○○課		電話　０３（○○○○）△△△△														

提出理由（該当するものに○を）	1．滅　失　（紛失・盗難・不明）　2．破　損　（印字のかすれを含む） 3．その他　（　　）
証種類（該当するものに○を）	1．高齢受給者証　2．限度額適用認定証
該当者（該当するものに○を）	1．被保険者分　2．被扶養者分

該当者が被扶養者の場合記入														
①	ﾌﾘｶﾞﾅ	ケンポ　ハナコ	続柄	妻	生年月日	昭和・平成・令和	5 年	6	0 月	9	2 日	1
		健保　花子										
②	ﾌﾘｶﾞﾅ		続柄		生年月日	昭和・平成・令和	年		月		日	
③	ﾌﾘｶﾞﾅ		続柄		生年月日	昭和・平成・令和	年		月		日	

滅失の場合はその場所	1．自　宅　2．自宅以外（JR錦糸町駅～自宅付近）→警察への届出必須						
警察への届出状況	有・無	届出先	錦糸町　警察署	届出日	令和 2 年 5 月 3 日	No	1234号
滅失又は破損したときのその状況	※できるだけ具体的にご記入ください 令和２年５月１日２２時半頃、自宅最寄り駅（JR錦糸町駅）改札を出る際、保険証の入った財布を使用。その後、２３時頃自宅近くのコンビニで買い物をしたところ、財布の紛失に気付き、中に入っていた保険証も一緒に紛失した。						

高齢受給者証･限度額適用認定証　滅失届（滅失の場合のみ記入）

上記の申請書に記載したとおり、高齢受給者証・限度額適用認定証を滅失しました。今後は取扱いに十分注意します。なお、高齢受給者証・限度額適用認定証を発見したときは、ただちに返納します。

令和 2 年 5 月 10日　　被保険者氏名　健保　太郎

備考	個人番号（被保険者等記号･番号を記入した場合は記入不要）	
	※マイナンバーを記入した場合は、個人番号確認、身元確認のため以下の書類を添付してください。 ①通知カードの写し　②個人番号記載の住民票の写し　③個人番号カード(両面)の写し　のいずれか1点 ・上記①または②を添付の場合は、運転免許証の写しまたはパスポートの写し　のいずれか1点	

受付日付印

事業所所在地

事業所名称
事業主氏名
電　　話

社会保険労務士の提出代行者欄

因幡電機産業健康保険組合 理事長 殿