

事業所記号		
9	9	9

健康保険 限度額適用認定証 高年齢受給者証 滅失再交付申請書

決裁	常務理事	マネジャー	リーダー	担当者
----	------	-------	------	-----

正

太線枠のみ記入してください。  
提出期限・・・速やかに

被保険者情報	被保険者証番号	100	被保険者氏名	健保太郎	健保印	生年月日	昭和 平成	年	4	月	10	日	06	性別	男	女
	住所	〒107-0001	東京都港区赤坂1-2-3			TEL	090 (1234) 5678									

対象者氏名	生年月日	続柄	滅失物	再交付の有無
健保太郎	昭和 平成 令和 4 1 0 6 0 1	本人	1. 限度額適用認定証 2. 高年齢受給者証	1. 必要 2. 不要
健保華子	昭和 平成 令和 4 2 0 5 1 8	妻	1. 限度額適用認定証 2. 高年齢受給者証	1. 必要 2. 不要
滅失した年月日	令和 3 年 5 月 5 日		滅失した場所	神田駅
滅失した理由	気づいたら紛失していた			

上記のとおり滅失しましたが、今後は十分取り扱いに注意します。なお、この証を発見した際には直ちに返納いたします。

令和 3 年 5 月 10 日提出

提出者	事業主の確認により本人押印を省略する場合は、下記にチェックをしてください。 <input type="checkbox"/> 本人押印の省略にあたり、被保険者に届出意思を確認しました。
	事業所所在地 東京都中央区日本橋1丁目2番地3号
	事業所名称 三井物産〇〇〇〇株式会社
	事業主氏名 代表取締役社長 三井 一郎
	電話番号 03(4567)0000



MBK連合健康保険組合 理事長 殿

社会保険労務士の提出代行者

受付日付印