	( ( ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )	)健康保 )健康保	険高齢 険資格	預適用認定証 受給者証 確認書	(	) ) ↑ 該当	滅失 回収不 <sup>S分にOを</sup>	· 信		決裁	常務理事	課長	係長	担当者	
記号番号			と険者の 氏名				性別	男·女	生年月	日	昭和•平	成	年 月	日日	
被保険者住所						被保険者資格取得日					平成·令和 年 月   平成·令和 年 月				
滅失のとき						被保険者資格喪失日(喪失している場合) 平成・令和 年 月 日 日 収 不 能 の と き									
対象を	<b></b>					対象者氏名									
滅失した日		年 月 日			喪失のみ	の喪 解雇または退職の理由									
滅失した場所					記場合	の喪 みの 記場 入合 被保険者であった者の 近況 (就職先など)									
滅失した理由(詳しく)						回収で	きない理由(								
					回収	回収するための督促した状況									
上記の各証(被保険者証・限度額認定証・高齢受給者証・資格確認書)を 不正に使用された時は一切の責任を負うことを誓約します。 令和 年 月 日 届出					) E	各証の返却については、さらに回収に努めるとともに、今後、被保険者証・ 限度額適用認定証・高齢受給者証・資格確認書の回収に十分注意する ことを誓約します。 令和 年 月 日 届出									
住所 被保険者(被保険者であった者)の 氏名						事業所所在地 事業所名称 事業主氏名									