常務理事	事務長	担当者

「健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証」 滅失届

<table>
<tr><td colspan="2">被 保 険 者
記号・番号</td><td>記号</td><td></td><td>番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>被保険者名</td><td>㊞</td><td>性別</td><td>男
・
女</td><td>生年月日</td><td colspan="2">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>現 住 所</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">勤務している
会 社 名</td><td>名　　称</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>所　在　地</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>資格取得日</td><td colspan="5">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>返納対象者</td><td>対象者に〇印を
記入ください</td><td colspan="5">被保険者　・　被扶養者　（氏名　　）</td></tr>
<tr><td>被保険者
コメント及び
署名捺印</td><td colspan="6">この度、私（被扶養者）は「健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証」
を紛失いたしました。

万一、後日発見した場合は直ちに、貴組合へ返却いたします。

年　　月　　日

届出者　署名捺印　　印</td></tr>
</table>

平和堂健康保険組合理事長　殿

（R7.1）