

新明和工業健康保険組合理事長 殿

健康保険限度額適用認定証紛失届

下記の通り、限度額適用認定証の紛失をお届けします。

			令和 1 年 5 月 30 日	
被 保 険 者 等 記 号 ・ 番 号	11 - 1234	事 業 所 の 名 称		新明和工業株式会社
被 保 険 者 氏 名	新明和 太郎	被 保 険 者 生 年 月 日	☒ 昭和 45 年 10 月 15 日 ☐ 平成 ☐ 令和	
被 保 険 者 住 所	兵庫県宝塚市新明和町〇-〇〇			
対 象 者 氏 名	新明和 花子	対 象 者 氏 名		
対 象 者 氏 名		対 象 者 氏 名		
対 象 者 氏 名		対 象 者 氏 名		
紛失した時の状況 (推定でも可)	1)年 月 日 令和 1 年 5 月 20 日 2)場 所 自宅 3)状 況 返却しようと探したが見つからない。 不要な書類と一緒に捨ててしまったと思われる。			
事業主の証明	上記の通り紛失したことに相違ないことを証明します。 事業所住所 事業所名 氏 名			

注) * 資格喪失時、証更新時で限度額適用認定証を返納不能の場合は本手続きをする。
* 紛失した限度額適用認定証を発見したときは、その証を速やかにご返却ください。

健 保 記 入 欄	常務理事	事務長			係	整 理 年 月 日	(健保受付印)
						令和 年 月 日	