記入見本

みずほ健康保険組合　御中

健康保険高齢受給者証

（特例退職被保険者・任意継続被保険者）

※該当する方にチェック

✓	再交付申請書（紛失・毀損したとき）
	滅　失　届　（資格喪失時に提出できないとき）

令和　　年　　月　　日　提出

被保険者	記号	番号	住所　〒〇〇〇－〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇町１－１ 電話番号　〇〇　（　〇〇〇〇　）〇〇〇〇 ﾌﾘｶﾞﾅ 氏　名　みずほ　太郎　（みずほ）
	〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇	

再交付を申請する理由（いずれかに〇）	1. 滅失　2. 毀損　（毀損した高齢受給者証を添付のこと）			
申請する高齢受給者証	続柄	妻	該当者氏名	〇〇　〇〇〇

※ 必須　再　交　付　・　滅　失　の　事　由

紛失した年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	紛失した場所	〇〇線の電車内

紛失した状況を右欄へ詳しくご記入ください

※自宅以外で紛失した場合は警察への届出をお願いいたします。

① 届出警察署等の名称　浦田警察署

② 警察紛失届受理番号　〇〇〇〇〇

③ 紛失状況：

電車の中で財布を掏られ、その財布の中に保険証が入っていた為。

※紛失した高齢受給者証を後日発見した場合は直ちに返納することを約束します。

誓約書（滅失届の場合のみ記入）

上記の通り高齢受給者証（私或いは家族）を発見した場合は直ちに返却いたします。資格喪失後に高齢受給者証で受診等をおこなった場合は不正使用に当たる事を認識し、医療費返還等を含め一切の責任を負う事を誓約します。

『滅失届』の場合は必ず記入

資格喪失年月日　令和　〇年　〇〇月　〇〇日

被保険者氏名　〇〇　〇〇〇　（みずほ）

備　考　欄	

受付日付印

みずほ健保事務処理欄	処理日	常務理事	事務長	次長	担当	再鑑

（適用 22　2024.12）