2021 年　3 月　3 日

りそな健康保険組合　御中

健康保険限度額適用認定証滅失届

資格確認書、資格情報のお知らせ、
マイナポータルでご確認ください

被保険者	被保険者の記号・番号	記号 4010	番号 12345	氏名	りそな　太郎
	生年月日	1965 年　10 月　1 日生		性別	(男)・女
	住所	〒 123 － 4567 大阪市備後町2丁目2番1号 Tel.（06）－（1234）－（5678）			
	事業所名 所属部署名	りそな銀行　大阪営業　(部)・支店 Tel.（06）－（9999）－（9999）			
適用対象者	1，2いずれかを○で囲んでください。	1．被保険者（本人） (2) 被扶養者（家族）　被扶養者の氏名、続柄を下欄に記入してください。			
		氏名	りそな　花子	続柄	妻
限度額適用認定証を滅失した理由（下記※参照）		①2021.2.8 ○○病院受診し、提示。返却を受けた。 ②2021.3.1　病院に行こうと探したところ見当たらず。 ③その後、自宅を繰り返し探したが発見できず。			

限度額認定証を滅失したのでお届けいたします。今後はかかることのないように注意し、後日発見した場合は、直ちに返納いたします。
なお、本件に関しましては私において一切の責任を負い、貴組合に対してはいささかもご迷惑をお掛けいたしません。

自署

被保険者氏名（自署）　りそな　太郎

※ 滅失理由は下記の事項を含めて詳しく記入のこと
① 最終確認日（認定証を最後に確認した日）
② 滅失と気付いた日
③ その後、発見に努めた経過等

※ 引続き限度額適用認定証が必要な場合は、「限度額適用認定申請書」をご提出ください。

【健保使用欄】

年　月　日		
常務理事	検印	担当

発行番号