常務理事	事務長	係

健康保険被保険者証カード滅失届

下記のとおり（ 本人 ・ 家族 ）が滅失しました。

① 被保険者証の記号番号	32	6543	② 届書の種類	喪失 ・ 更新 ・ 検認		
③ 被保険者氏名	フリカナ） ご本人の名前		④ 生年月日	昭 平 ご本人の生年月日		
⑤ 対象者の資格取得（被扶養者認定）した日	昭 平 対象者が認定された日		⑥ 被保険者証カードをなくした被扶養者名	フリカナ） 対象者の名前	続柄	続柄
⑦ 被保険者の勤務する（していた）事業所の名称と所在地	名　称	ご本人の会社名				
	所在地	ご本人の会社の住所（本社）				
⑧ 被保険者証カードを滅失したときの状況	本人が退職する1週間前に、病院へ行ってきましたがその後返却してもらったか					
	記憶になく、その日から無くしてしまった為					

平成 23 年 10 月 1 日提出

上記の届書に記載したとおり、被保険者証カードを滅失いたしましたが、今後は充分取扱いに注意いたします。　なお、被保険者証カードを発見したときは直ちに返納します。
滅失により健康保険組合に迷惑をおかけしたときは損害賠償をいたします。

被保険者住所　ご本人の住所

被保険者氏名　ご本人の名前　㊞

兵庫トヨタ自動車健康保険組合理事長　殿

備考	