

常務理事	事務長	係	係

被保険者証
高齡受給者証
限度額適用認定証

滅失・毀損・再交付

申請書

令和 年 月 日 提出

被保険者証 の記号番号	記号	番号	生年月日	昭和 ・ 平成	年	月	日	資格取得 年 月 日	昭和 平成 令和	年	月	日
	社員番号 _____ 被保険者の勤務する(していた)事業所 _____											
被保険者 氏名	フリガナ			被保険者住所			〒 _____ Tel () _____ <small>※日中連絡の取れる電話番号を記入してください。</small>					
	被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	①	氏名	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	証種類 (該当するものに○)	被保険者証 高齡受給者証 限度額適用認定証		
申請理由 (該当するものに○)			滅失・毀損		再交付 (該当するものに○)		希望する・希望しない					
滅失・毀損した ときの状況			※具体的に記入してください									
②		氏名	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	証種類 (該当するものに○)	被保険者証 高齡受給者証 限度額適用認定証			
		申請理由 (該当するものに○)	滅失・毀損		再交付 (該当するものに○)		希望する・希望しない					
		滅失・毀損した ときの状況	※具体的に記入してください									
③	氏名	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	証種類 (該当するものに○)	被保険者証 高齡受給者証 限度額適用認定証				
	申請理由 (該当するものに○)	滅失・毀損		再交付 (該当するものに○)		希望する・希望しない						
	滅失・毀損した ときの状況	※具体的に記入してください										

被保険者証・高齡受給者証・限度額適用認定証 滅失届 (滅失の場合のみ記入)

上記の申請書に記載したとおり、被保険者証・高齡受給者証・限度額適用認定証を滅失しました。今後は取扱に十分注意し、これらの証を発見したときは、ただちに返納します。

令和 年 月 日

被保険者氏名

事業所の証明	上記の申請について相違ないことを証明します。 なお、今後は証を滅失・毀損することのないよう十分指導いたします。		
	令和	年	月 日
	事業所所在地		
	事業所名称		
	事業主氏名		
	電話 ()		

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者氏名

添付書類

- ① 任意継続被保険者の場合は、本人確認のために運転免許証(写)またはパスポート(写)等を必ず添付してください。
- ② (毀損による再交付を希望する場合) 毀損した証